

利用料金表別表（こ～ぷのお家緑ヶ丘デイサービスセンター）

当事業所が提供するサービスと利用料金

2025年3月15日作成

当事業所は、契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて

- (1) 利用料金（9割・8割・7割）が、介護保険から支給される場合
- (2) 利用料金の金額を、契約者に負担いただく場合

があります。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の9割・8割・7割が介護保険から給付されます。

《サービスの概要》

- 1 サービス提供時間：9時00分～16時15分の範囲内とします。
- 2 食事：当事業所では、調理員の立てる献立表により、栄養ならびに契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。契約者の自立支援のため離床して食堂で食事を摂っていただくことを原則としています。（食事時間）12時00分～
- 3 排泄：排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- 4 送迎サービス：利用者の希望によりご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

《選択サービスの説明》

- 1 個別機能訓練加算（I）：利用者のニーズと居宅での生活状況を参考に、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同し、利用者の心身状況に応じて身体機能及び生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成いたします。機能訓練の実施においては利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練項目を準備し実施していきます。
- 2 入浴：契約者の入浴介助を行います。機械浴槽を利用して入浴をすることができます。

《サービス利用料金》

下記の料金表によって、契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払いください。(サービス料金は、契約者の要介護度に応じて異なります。)

※1 円未満の金額につきましては国の基準により算出されます。実際の算出時は端数処理で誤差が生じる場合があります。

(8時間から9時間区分)

区分	単位	料金1割	料金2割	料金3割
要介護1	669単位	687円/1回	1374円/1回	2061円/1回
要介護2	791単位	812円/1回	1624円/1回	2437円/1回
要介護3	915単位	939円/1回	1879円/1回	2819円/1回
要介護4	1041単位	1069円/1回	2138円/1回	3207円/1回
要介護5	1168単位	1199円/1回	2399円/1回	3598円/1回

(7時間から8時間区分)

区分	単位	料金1割	料金2割	料金3割
要介護1	658単位	675円/1回	1351円/1回	2027円/1回
要介護2	777単位	797円/1回	1595円/1回	2393円/1回
要介護3	900単位	924円/1回	1848円/1回	2772円/1回
要介護4	1023単位	1050円/1回	2101円/1回	3151円/1回
要介護5	1148単位	1178円/1回	2357円/1回	3536円/1回

(6時間から7時間区分)

区分	単位	料金1割	料金2割	料金3割
要介護1	584単位	599円/1回	1199円/1回	1799円/1回
要介護2	689単位	707円/1回	1415円/1回	2122円/1回
要介護3	796単位	817円/1回	1634円/1回	2452円/1回
要介護4	901単位	925円/1回	1850円/1回	2775円/1回
要介護5	1008単位	1035円/1回	2070円/1回	3105円/1回

(5時間から6時間区分)

区分	単位	料金1割	料金2割	料金3割
要介護1	570単位	585円/1回	1170円/1回	1756円/1回
要介護2	673単位	691円/1回	1382円/1回	2073円/1回
要介護3	777単位	797円/1回	1595円/1回	2393円/1回
要介護4	880単位	903円/1回	1807円/1回	2711円/1回
要介護5	984単位	1010円/1回	2021円/1回	3031円/1回

(4時間から5時間区分)

区分	単位	料金1割	料金2割	料金3割
要介護1	388単位	398円/1回	796円/1回	1195円/1回
要介護2	444単位	455円/1回	911円/1回	1367円/1回
要介護3	502単位	515円/1回	1031円/1回	1546円/1回
要介護4	560単位	575円/1回	1150円/1回	1725円/1回
要介護5	617単位	633円/1回	1267円/1回	1900円/1回

(3時間から4時間区分)

区分	単位	料金1割	料金2割	料金3割
要介護1	370単位	379円/1回	759円/1回	1139円/1回
要介護2	423単位	434円/1回	868円/1回	1303円/1回
要介護3	479単位	491円/1回	983円/1回	1475円/1回
要介護4	533単位	547円/1回	1094円/1回	1642円/1回
要介護5	588単位	603円/1回	1207円/1回	1811円/1回

(2時間から3時間区分)

区分	単位	料金1割	料金2割	料金3割
要介護1	272単位	279円/1回	558円/1回	838円/1回
要介護2	311単位	319円/1回	638円/1回	958円/1回
要介護3	351単位	360円/1回	720円/1回	1081円/1回
要介護4	392単位	402円/1回	805円/1回	1207円/1回
要介護5	432単位	443円/1回	887円/1回	1330円/1回

【延長利用の加算料金】

加算内容	料金1割	料金2割	料金3割
9時間以上10時間未満の場合50単位	51円	102円	154円

【デイサービス加算料金】

加算内容	料金 1 割	料金 2 割	料金 3 割
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ : 56 単位	57 円	115 円	172 円
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ : 76 単位	78 円	156 円	234 円
個別機能訓練加算(Ⅱ) : 20 単位/月	20 円	41 円	61 円
入浴介助加算(Ⅰ) : 40 単位	41 円	82 円	123 円
入浴介助加算(Ⅱ) : 55 単位	56 円	112 円	169 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ : 22 単位	22 円	45 円	67 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ : 18 単位	18 円	36 円	55 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ : 6 単位	6 円	12 円	18 円
科学的介護推進体制加算 : 40 単位/月	41 円	82 円	123 円
中重度ケア体制加算 : 45 単位	46 円	92 円	138 円
認知症加算 : 60 単位	61 円	123 円	184 円
若年性認知症受入加算 : 60 単位	61 円	123 円	184 円
栄養改善加算 : 150 単位/月 2 回限度	154 円	308 円	462 円
栄養アセスメント加算 : 50 単位/月	51 円	102 円	154 円
口腔機能向上加算(Ⅰ) : 150 単位/月 2 回限度	154 円	308 円	462 円
口腔機能向上加算(Ⅱ) : 160 単位/月 2 回限度	164 円	328 円	492 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) : 20 単位	20 円	41 円	61 円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) : 5 単位	5 円	10 円	15 円
生活機能向上連携加算(Ⅰ) : 100 単位 3 月/1 回	102 円	205 円	308 円
生活機能向上連携加算(Ⅱ) : 200 単位 3 月/1 回	205 円	410 円	616 円
ADL 維持等加算(Ⅰ) : 30 単位/月	30 円/月	61 円/月	92 円/月
ADL 維持等加算(Ⅱ) : 60 単位/月	61 円/月	123 円/月	184 円/月
未送迎減算(送迎を行わない場合) 片道 : ▲47 単位	▲48 円	▲96 円	▲144 円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	月総単位数 の 5.9%	月総単位数 の 5.9%×2	月総単位数 の 5.9%×3
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	月総単位数 の 1.2%	月総単位数 の 1.2%×2	月総単位数 の 1.2%×3
介護職員等ベースアップ等支援加算	月総単位数 の 1.1%	月総単位数 の 1.1%×2	月総単位数 の 1.1%×3
介護職員等処遇改善加算Ⅰ (2024 年 6 月 1 日から)	月総単位数 の 9.2%	月総単位数 の 9.2%×2	月総単位数 の 9.2%×3

- ※ 契約者が、まだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払いいただきます。要支援または要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。(償還払い)
- ※ また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、契約者が保険給付の申請をおこなうために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を発行します。
- ※ 契約者に提供する食事の材料にかかる費用を別途頂く場合があります。(行事食等)
- ※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の金額が契約者の負担となります。

《サービスの概要と利用料金》

- 1 食事の材料の提供(食材費)：契約者に提供する食事・おやつの材料に掛かる費用です。
昼食・おやつ：740 円
昼食のみ：690 円
- 2 おむつ代：100 円 パッド代 50 円
- 3 レクリエーション・クラブ活動：契約者のご希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます(材料代等の実費)。
- 4 日常生活上必要となる諸費用実費：日常生活品の購入代金等契約者の日常生活に要する費用で、契約者に負担いただくことが適当であるものに掛かる費用をご負担いただきます。
- 5 介護保険給付の支給限度額を超える通所サービス利用料金
介護保険給付の支給限度を超えてサービスを利用される場合は超過部分のサービス利用料金が利用者の負担となります。

- ※ 経済状況の著しい変化その他のやむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することができます。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 1 ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、翌月 20 日までに、事業者の指定する方法で支払いください。

支払方法	支払期限	備考
1 郵便口座振替	翌月 20 日（再払込み日 30 日）	土日祝日の場合翌営業日

*郵便口座がない場合、ご相談ください。

(4) 利用の中止、変更、追加

- 利用予定日の前に、契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止または変更もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には、サービスの実施日の前日までに事業者に申し出てください。
- サービスの利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼動状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

■ 2025 年 4 月 1 日以降の通所サービス利用料金の説明を行いました。

事業者

所在地 仙台市太白区大崎町 3 番 1 号

名称 こ～ふのお家緑ヶ丘デイサービスセンター

年 月 日 説明者

■ 私は事業者から 2024 年 4 月 1 日以降の通所サービスの利用料金の説明を受けました。 上記の内容に同意します。

利用者 住所 _____

氏名 _____

代理人 住所 _____

氏名 _____