

## 利用料金表別表（こ～ぷのお家桜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<br>(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～17 時 00 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態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	2436 円/1 回
要介護 3	915 単位	940 円/1 回	1880 円/1 回	2820 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	1200 円/1 回	2400 円/1 回	3600 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	676 円/1 回	1352 円/1 回	2028 円/1 回
要介護 2	777 単位	798 円/1 回	1596 円/1 回	2394 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	1051 円/1 回	2102 円/1 回	3153 円/1 回
要介護 5	1148 単位	1179 円/1 回	2358 円/1 回	3537 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	600 円/1 回	1200 円/1 回	1800 円/1 回
要介護 2	689 単位	708 円/1 回	1416 円/1 回	2124 円/1 回
要介護 3	796 単位	817 円/1 回	1634 円/1 回	2451 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	1755 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	798 円/1 回	1596 円/1 回	2394 円/1 回
要介護 4	880 単位	904 円/1 回	1808 円/1 回	2712 円/1 回
要介護 5	984 単位	1011 円/1 回	2022 円/1 回	3033 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	1194 円/1 回
要介護 2	444 単位	456 円/1 回	912 円/1 回	1368 円/1 回
要介護 3	502 単位	516 円/1 回	1032 円/1 回	1548 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	634 円/1 回	1268 円/1 回	1902 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	380 円/1 回	760 円/1 回	1140 円/1 回
要介護 2	423 単位	434 円/1 回	868 円/1 回	1302 円/1 回
要介護 3	479 単位	492 円/1 回	984 円/1 回	1476 円/1 回
要介護 4	533 単位	547 円/1 回	1094 円/1 回	1641 円/1 回
要介護 5	588 単位	604 円/1 回	1208 円/1 回	1812 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	837 円/1 回
要介護 2	311 単位	319 円/1 回	638 円/1 回	957 円/1 回
要介護 3	351 単位	360 円/1 回	720 円/1 回	1080 円/1 回
要介護 4	392 単位	403 円/1 回	806 円/1 回	1209 円/1 回
要介護 5	432 単位	444 円/1 回	888 円/1 回	1332 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	153 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	58 円	116 円	174 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	21 円	42 円	63 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	168 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ：22 単位	23 円	46 円	69 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ：18 単位	18 円	36 円	54 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	62 円	124 円	186 円
若年性認知症受入加算：60 単位	62 円	124 円	186 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	153 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	21 円	42 円	63 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	103 円	206 円	309 円
生活機能向上連携加算(Ⅱ)：200 単位 3 月/1 回	205 円	410 円	615 円
ADL 維持等加算(Ⅰ)：30 単位/月	31 円/月	62 円/月	93 円/月
ADL 維持等加算(Ⅱ)：60 単位/月	62 円/月	124 円/月	186 円/月
介護職員等处遇改善加算Ⅱ	月総単位数 の 9.0%	月総単位数 の 9.0%×2	月総単位数 の 9.0%×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 おむつ代等：お着替えが必要になった際、ご持参品が不足になりデイサービスよりお出しした場合のみ請求になります。  
リハビリパンツ・オムツ 各 1 枚 100 円 パット 1 枚 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あります。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ってください。

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、事業所の稼働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 3 月 15 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 仙台市青葉区桜ヶ丘 2 丁目 20-1

名称 こ〜ぷのお家桜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 2025 年 3 月 15 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 \_\_\_\_\_