

松寿園デイサービスセンターやざき 利用料金表

(令和4年10月1日改定)

【通所介護】

①介護サービス費 (自己負担額は原則1割ですが、一定以上所得のある方は2割又は3割があります) ②加算 (自己負担額は原則1割ですが、一定以上所得のある方は2割又は3割があります)

(1日あたり) ※表示は1割分です

※表示は1割分です。

	3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間	7～8時間	8～9時間
要介護1	368円	386円	567円	581円	655円	666円
要介護2	421円	442円	670円	686円	773円	787円
要介護3	477円	500円	773円	792円	896円	911円
要介護4	530円	557円	876円	897円	1,018円	1,036円
要介護5	585円	614円	979円	1,003円	1,142円	1,162円
延長	9時間以上10時間未満			+50円		
	10時間以上11時間未満			+100円		
	11時間以上12時間未満			+150円		
	12時間以上13時間未満			+200円		

※延長利用する場合は事前にご相談をお願いします。

③食費

昼食	640円
夕食	470円

◎一定以上所得者とは、合計所得金額160万円以上、年金収入でいえば独居世帯280万円以上、夫婦世帯で346万円以上の方が対象。

◎3割負担対象者は、合計所得金額220万円以上、年金収入でいえば独居世帯340万円以上、夫婦世帯で463万円以上の方が対象。

◎介護負担割合証は毎年8月に新しい証明書が市役所より届きます。毎年ご確認ください。

入浴介助加算(Ⅰ)	1日あたり40円
入浴介助加算(Ⅱ)	1日あたり55円
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	1日あたり56円
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	1日あたり85円
個別機能訓練加算(Ⅱ)	1か月 20円
口腔栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回あたり20円(6か月毎に1回)
口腔機能向上加算	1回あたり150円(月2回を限度)
栄養改善加算	1回あたり200円(月2回を限度)
科学的介護推進体制加算	1か月 40円
送迎未実施減算	片道あたり △47円
認知症加算	Ⅲa以上の方 対象 ⇒ 1日あたり60円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	1日あたり22円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	①介護サービス費+②加算の合計の5.9%分
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	①介護サービス費+②加算の合計の1.2%分
介護職員等ベースアップ等支援加算	①介護サービス費+②加算の合計の1.1%分

◎1月あたりの利用料(①+②+③)

介護サービス費	1日()円×()日=()円
加算	1日()円×()日=()円
加算	1日()円×()日=()円
加算	1日()円×()日=()円
食費	640円 ×()日=()円
合計	【 () 】円