

ぬくもりの里あおえ デイサービスセンター

～ 利用料金のご案内 ～

《令和元年10月の介護報酬改定に伴い、サービス利用料金が変わりました。》

1 指定通所介護サービス（介護給付）

「要介護」と認定された方が対象となります。

基本利用料金（1日あたり） 利用者ご負担額となります。

★基本利用料金

共通のサービスで、送迎、健康チェック、排せつ、食事、レクリエーション、相談・援助等の介護サービスの提供に係る費用となります。

○介護保険負担割合
1割負担の方の料金表です。
2割負担の方
1割負担×2倍
3割負担の方
1割負担×3倍

回数（時間）単位の算定報酬

※（ ）内は所定の単位数

費用区分		利用区分	サービス 利用時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保険適用される費用	介護保険適用時の 1日当たりの自己負担額 【1割負担分】		7時間30分 〔7～8〕	657 円 (648単位)	776 円 (765単位)	899 円 (887単位)	1,022 円 (1,008単位)	1,146 円 (1,130単位)
			6時間30分 〔6～7〕	583 円 (575単位)	689 円 (679単位)	795 円 (784単位)	900 円 (888単位)	1,007 円 (993単位)
			5時間30分 〔5～6〕	569 円 (561単位)	672 円 (663単位)	776 円 (765単位)	879 円 (867単位)	983 円 (969単位)
			4時間30分 〔4～5〕	387 円 (382単位)	444 円 (438単位)	502 円 (495単位)	559 円 (551単位)	617 円 (608単位)
			3時間30分 〔3～4〕	369 円 (364単位)	423 円 (417単位)	479 円 (472単位)	532 円 (525単位)	587 円 (579単位)
		中重度者ケア体制加算			1日あたり		46 円	
		個別機能訓練加算Ⅰ			1回につき		47 円	
	サービス提供体制強化加算			1日あたり		19 円		
保険外費	食費 (食材料費 + 調理費)		1日あたり	650 円 〔昼食代、おやつ代にかかる費用〕		〔朝のブランチ 1食あたり200円〕		
利用者ご負担額 合計金額 (1日あたり)			7時間30分 〔7～8〕	1,419 円	1,537 円	1,660 円	1,783 円	1,907 円
			6時間30分 〔6～7〕	1,344 円	1,450 円	1,556 円	1,661 円	1,768 円
			5時間30分 〔5～6〕	1,330 円	1,433 円	1,537 円	1,640 円	1,744 円
			4時間30分 〔4～5〕	1,148 円	1,205 円	1,263 円	1,320 円	1,378 円
			3時間30分 〔3～4〕	1,130 円	1,184 円	1,240 円	1,293 円	1,348 円

※ 岡山市（7級地）では、1単位の単価の基本10円に対して10.14円の割増となります。

※ 事業所規模は、1月当たりの平均利用延人員数が300人を超過し、750人以内の指定通所介護事業所に該当し、「通常規模型通所介護費」の所定単位数を報酬算定します。

★ご利用に応じて介護保険制度において加算される費用

選 択 的 サ ー ビ ス	【ご利用者1割負担分】	
入浴介助加算	1日につき	51 円
個別機能訓練加算（Ⅱ）	1回につき	56 円

□介護職員処遇改善加算 (サービスの総単位数の1000分の59) × 10.14 円 の1割
□介護職員特定処遇改善加算 (サービスの総単位数の1000分の12) × 10.14 円 の1割

2 指定介護予防通所介護サービス（総合事業）

「要支援」と認定された方が対象となります。【日常生活上の支援・生活行為向上支援】

基本利用料金（1月当たり） 利用者ご負担額となります。

月単位の定額報酬（包括的な報酬設定となっています。）

※（ ）内は所定の単位数

費用区分		要支援度区分	要支援1	要支援2
保険適用される費用	介護保険適用時の1月当たりの自己負担額 【1割負担分】		1月につき 1,751円 (1,727単位)	1月につき 3,587円 (3,537単位)
	内訳	所定の基本単位数（共通的サービス、送迎・入浴を含む。）	1,655単位/月	3,393単位/月
		サービス提供体制強化加算	72単位/月	144単位/月
		事業所評価加算（年度によっては加算しない場合があります。）	120単位/月	
契約期間が1か月に満たない場合（サービスのご利用を月の途中で開始し、又は月の途中で終了した場合）、要介護認定区分の変更が行われた場合の利用料金（1日換算）			日割り 55円 (54単位)	日割り 114円 (112単位)

※ 上表の金額は全て、介護保険適用時の自己負担額【1割負担分】を示しています。

※ 岡山市（7級地）では、1単位の単価の基本10円に対して10.14円の割増となります。

※ 保険外費用（食費）については、「介護給付」と同額で日額計算となります。

※ 月額報酬の日割り金額は、1月当たりの利用料金を30.4日で除して計算します。

★ご利用に応じて介護保険制度において加算される費用

選 択 的 サ ー ビ ス 【ご利用者1割負担分】	
①運動器機能向上加算	1月につき 228円
②栄養改善加算	1月につき 152円
③口腔機能向上加算	1月につき 152円
※ 生活機能向上グループ活動加算（1月につき101円は算定いたしません。） 当事業所は、岡山県に上記①～③の実施（加算算定）の届出をしている事業所であり、集団的に行われる行事、レクリエーション、スポーツ、創作活動等の機能訓練の実施は基本利用料金内でサービス提供を受けられます。	

□介護職員処遇改善加算（サービスの総単位数の1000分の59）×10.14円 の1割

□介護職員特定処遇改善加算（サービスの総単位数の1000分の12）×10.14円 の1割

1 2 のサービス共通事項について

【送迎費用】

当事業所の通常の事業実施地域の場合、ご自宅から当事業所までの送迎サービスについては、それぞれサービスの基本利用料金に含まれています。

- 通常の事業実施地域（岡山市内 ※旧御津郡御津町域及び建部町域、旧児島郡灘崎町域並びに旧赤磐郡瀬戸町域を除く。）以外にお住まいの方は、別途「実施区域外送迎費用」をご負担いただきます。

【その他の費用】

介護保険の給付対象とならないサービス（例えば、おむつ代、創作活動等の材料代、レクリエーション行事等の参加費）については、ご利用に応じて実費をご負担いただきます。

★★★ ご利用中止の際のキャンセル料について（正当な事由のない場合） ★★★

キャンセルの連絡の有無	キャンセル料
	介護給付・予防給付に共通
利用予定日の前日までに申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	食費（1日650円）の100% （自己負担相当額）