

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6年4月の介護報酬改定に伴い、サービス利用料金に変更となりました。》

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〕	668 円 (658単位)	788 円 (777単位)	913 円 (900単位)	1,038 円 (1,023単位)	1,164 円 (1,148単位)
			6時間30分 〔6～7〕	593 円 (584単位)	699 円 (689単位)	808 円 (796単位)	914 円 (901単位)	1,023 円 (1,008単位)
			5時間30分 〔5～6〕	578 円 (570単位)	683 円 (673単位)	788 円 (777単位)	893 円 (880単位)	998 円 (984単位)
			4時間30分 〔4～5〕	394 円 (388単位)	451 円 (444単位)	509 円 (502単位)	568 円 (560単位)	626 円 (617単位)
			3時間30分 〔3～4〕	376 円 (370単位)	429 円 (423単位)	486 円 (479単位)	541 円 (533単位)	597 円 (588単位)
			個別機能訓練加算Ⅰ（○）	1日につき		77 円		
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	1日あたり		19 円				
保険外費用	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〕				
利用者ご負担額 合計金額 (1日あたり)			7時間30分 〔7～8〕	1,414 円	1,534 円	1,659 円	1,784 円	1,910 円
			6時間30分 〔6～7〕	1,339 円	1,445 円	1,554 円	1,660 円	1,769 円
			5時間30分 〔5～6〕	1,324 円	1,429 円	1,534 円	1,639 円	1,744 円
			4時間30分 〔4～5〕	1,140 円	1,197 円	1,255 円	1,314 円	1,372 円
			3時間30分 〔3～4〕	1,122 円	1,175 円	1,232 円	1,287 円	1,343 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。

科学的介護推進加算	1月あたり	41 円
口腔機能向上加算（Ⅱ）	1回につき	163 円（月2回を限度）
ADL維持等加算（Ⅰ）	1月あたり	31 円

★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Ⅰ	1日につき 41 円

口介護職員等処遇改善加算

(サービスの総単位数の1000分の92) × 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ヶ月あたり） 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ヶ月当たりの自己負担額 【1割負担分】		1ヶ月につき 2,026円 (1,998単位)	1ヶ月につき 3,875円 (3,821単位)
	内訳	所定の基本単位数	1,798単位/月	3,621単位/月
		口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位/月	
		科学的介護推進体制加算	40単位/月	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）			72単位/月	144単位/月

※ 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。

□介護職員等処遇改善加算 (サービスの総単位数の1000分の92) × 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。

【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10時までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日10時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）

○利用予定日の前日の10時までに申し出がなく、当日になって急に利用の中止の申し出をされた場合、当日の食費（1日あたり650円）をご負担いただきます。

但し、ご利用者の急な体調不良、入院等正当な事由があると認められる場合はこの限りではありません。