

デイサービスセンターなごみ荘 利用料金表

令和6年6月1日

通所型サービス | 相当サービス (1割負担の方)

月額		基本料金	サービス提供 体制加算Ⅰ(イ)		合計	食費 (ご利用回数)
要支援1	4回まで 1日	436	88		524	600
	5回以上 1月	1,798	88		1,886	600
要支援2	8回まで 1日	447	176		623	600
	9回以上 1月	3,621	176		3,797	600
月額料金	科学的介護推進加算 40単位					

通所型サービス | 相当サービス (2割負担の方)

月額		基本料金	サービス提供 体制加算Ⅰ(イ)		合計	食費 (ご利用回数)
要支援1	4回まで 1日	872	176		1,048	600
	5回以上 1月	3,596	176		3,772	600
要支援2	8回まで 1日	894	352		1,246	600
	9回以上 1月	7,242	352		7,594	600
月額料金	科学的介護推進加算 80単位					

該当年度につきましては「事業所評価加算 (120・240・360)」が加算されます。

通所介護 (1割負担の方)

通常規模 7~8時間

日額	基本料金	サービス提供 体制加算(Ⅰ)	個別機能訓練 加算(Ⅰ)口	入浴Ⅰ	合計	食費 (ご利用回数)
要介護1	658	22	76	40	796	600
要介護2	777	22	76	40	915	600
要介護3	900	22	76	40	1,038	600
要介護4	1,023	22	76	40	1,161	600
要介護5	1,148	22	76	40	1,286	600
月額料金	ADL維持等加算Ⅰ: 30単位 科学的介護推進加算: 40単位 機能訓練加算Ⅱ: 20単位					

※利用時間が増減する場合は、厚生労働省の定める基本料金に準じて料金が増減します。

通所介護 (2割負担の方)

通常規模 7~8時間

日額	基本料金	サービス提供 体制加算(Ⅰ)	個別機能訓練 加算(Ⅰ)口	入浴	合計	食費 (ご利用回数)
要介護1	1,316	44	152	80	1,592	600
要介護2	1,554	44	152	80	1,830	600
要介護3	1,800	44	152	80	2,076	600
要介護4	2,046	44	152	80	2,322	600
要介護5	2,296	44	152	80	2,572	600
月額料金	ADL維持等加算Ⅰ: 60単位 科学的介護推進加算: 80単位 機能訓練加算Ⅱ: 40単位					

対象者には口腔機能向上加算 (150・300・450) を一月に2回算定させていただきます。

対象者には認知症加算 (60・120・180) を算定させていただきます。

対象者には入浴介助加算Ⅱ (55・110・165) を算定させていただきます。

延長サービス料金

介護給付費算定時間 (8時間以上9時間未満) に引き続き、延長サービスをご利用された場合に料金が必要となります。

9時間以上10時間未満	上記の料金+ 50 (100・150)
10時間以上11時間未満	上記の料金+100 (200・300)
11時間以上12時間未満	上記の料金+150 (300・450)
12時間以上13時間未満	上記の料金+200 (400・600)
13時間以上14時間未満	上記の料金+250 (500・750)

通所型サービス・通所介護共に別途、**介護職員等処遇改善加算Ⅰ**として、

食費を除くサービス利用料に**9.2%**の料金が別途加算されます。

通常実施区域以外からのご利用者様は、**中山間地域等加算**として、

食費を除くサービス利用料に**5%**の料金が別途加算されます。

通所型サービス(A) 【1割】

事業対象者 要支援1	基本料金	入浴加算		送迎加算 (片道につき)	合計	食費 (ご利用回数)
	1回につき			30	32	339
週1回まで	245					
要支援2	基本料金	入浴加算		送迎加算 (片道につき)	合計	食費 (ご利用回数)
	1回につき	30		32	339	600
週に2回まで	245					

通所型サービス(A) 【2割】

事業対象者 要支援1	基本料金	入浴加算		送迎加算 (片道につき)	合計	食費 (ご利用回数)
	1回につき			60	64	678
週1回まで	490					
要支援2	基本料金	入浴加算		送迎加算 (片道につき)	合計	食費 (ご利用回数)
	1回につき	60		64	678	600
週に2回まで	490					

※中山間地域等に居住されている方はサービス提供加算として1回に10単位加算されます。

通所型サービス | 相当サービス (3割負担の方)

月額		基本料金	サービス提供 体制加算Ⅰ(イ)		合計	食費 (ご利用回数)
要支援1	4回まで	1,308	264			1,572
	5回以上	5,394	264		5,658	600
要支援2	8回まで	1,341	528		1,869	600
	9回以上	10,863	528		11,391	600
月額料金	科学的介護推進加算 120単位					

通所介護 (3割負担の方) 通常規模 7～8時間

日額	基本料金	サービス提供 体制加算(Ⅰ)	個別機能訓練 加算(Ⅰ)口	入浴Ⅰ	合計	食費 (ご利用回数)
要介護1	1,974	66	228	120	2,388	600
要介護2	2,331	66	228	120	2,745	600
要介護3	2,700	66	228	120	3,114	600
要介護4	3,069	66	228	120	3,483	600
要介護5	3,444	66	228	120	3,858	600
月額料金	ADL維持等加算Ⅰ：90単位 科学的介護推進加算：120単位 機能訓練加算Ⅱ：60単位					

通所型サービス(A) 【3割】

事業対象者 要支援1	基本料金	入浴加算		送迎加算 (片道につき)	合計	食費 (ご利用回数)
	1回につき			90	96	1,017
週1回まで	735					
要支援2	基本料金	入浴加算		送迎加算 (片道につき)	合計	食費 (ご利用回数)
	1回につき	90		96	1,017	600
週に2回まで	735					