

デイサービスセンターやまびこ 料金表(R6. 4～)

○介護認定が要介護のご利用者

6時間以上7時間未満の基本サービス費により算出しています。延長サービスは別途料金が加算されます。

単位：円/日

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費※1	593	699	808	914	1023
入浴加算※2	41				
サービス提供体制加算※3	23				
介護職員処遇改善加算※4	39	45	52	58	64
介護職員等特定処遇改善加算※5	6	9	10	11	12
介護職員等ベースアップ等支援加算※6	7	9	10	12	13
食費※7	800				
日用品費※8	170				
教養娯楽費※9	実費				

《1日あたりの利用料の目安》※1割負担の場合、1～8の合計

単位：円/日

利用者負担額（1割）	1,659	1,776	1,894	2,009	2,126
利用者負担額（2割）	2,362	2,593	2,828	3,059	3,292
利用者負担額（3割）	3,067	3,413	3,767	4,113	4,463

《月単位で算定される加算》

単位：円/月

科学的介護推進体制加算※10	41				
ADL維持等加算（I）※11	31				

○介護認定が要支援のご利用者（宇陀市在住の方）

単位：円

利用回数	要支援1		要支援2	
	1～4日	月5回以上	1～8日	月9回以上
基本サービス費※1	390/日	1696/月	401/日	3476/月
サービス提供体制加算※3	73/月		146/月	
介護職員処遇改善加算※4	101/月		205/月	
介護職員等特定処遇改善加算※5	18/月		35/月	
介護職員ベースアップ等支援加算※6	19/月		39/月	
食費※7	800/日			
日用品費※8	170/日			
教養娯楽費※9	実費			

利用者負担額（試算表）		1割	2割	3割
一ヶ月3回利用した場合	要支援1	4,290	5,670	7,050
一ヶ月5回利用した場合		6,757	8,664	10,571
一ヶ月6回利用した場合	要支援2	8,649	11,478	14,307
一ヶ月9回利用した場合		12,631	16,532	20,433

※端数処理により合計金額が異なります。あくまで目安としてご参照下さい。

《要介護・要支援 共通備考》

※1 通所介護サービス費

- ・料金は介護サービス単位数×地域単価(10.14)で算出されます。加算の合計では端数により1円～10円の誤差が生じる可能性があります。
- ・送迎を行わないご利用者様は片道48円/回の減額となります。（要介護の方）

※2 入浴介助加算 入浴の提供およびその介助の加算です。

※3 サービス提供体制加算Ⅰ 介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が70%以上もしくは勤続年数10年以上の介護福祉士の割合が25%以上。

※4 介護職員処遇改善加算とは、文字通り介護職員の賃金改善に充てることを目的とした加算です。 要介護の方は介護サービス費に対して加算Ⅰ（5.9%）加算Ⅱ（4.3%）加算Ⅲ（2.3%）のいずれかの加算率で計算されます。要支援の方は上記の表のとおり月額負担料金となります。料金表は加算Ⅰで計算を行っています。

※5 介護職員等特定処遇改善加算とは、経験のある介護職員の増員を促す賃金改善に充てることを目的とした加算です。要介護の方は介護サービス費に対して加算Ⅰ（1.2%）加算Ⅱ（1.0%）のいずれかの加算率で計算されます。要支援の方は上記の表のとおり月額負担料金となります。

料金表は加算Ⅱで計算を行っています。

※6 介護職員等ベースアップ等支援加算とは、介護職員処遇改善支援補助金による賃上げ効果を継続する。観点から、処遇改善加算および特定処遇改善加算に加え、介護職員等の基本給等の引き上げによる賃金改善を一定求めつつ、介護職員の処遇改善を行うことを目的とした加算です。

※7 食費（800円/日）調理費・おやつを含んだ1食分の昼食料金です。

※8 日用品費（170円/日）デイサービスで提供されている以下の日用品目のセットについて【必要】【不要】を選択していただけます。

【日用品目セット内訳】

{ ティッシュペーパー、おしぼり、ペーパータオル、ボディソープ、シャンプー、リンス }
{ クリーム等、嗜好飲料（コーヒー、アクエリアス、ヤクルト等） }

尚、不要の場合は、必要時にご利用者様、ご家族にて準備等宜しくお願い致します。

※9 科学的介護推進体制加算とは科学的介護情報システム（LIFE）へのデータ提出とフィードバックの活用により、ケアの質の向上を図る取り組みを評価する加算です。

※10 ADL維持等加算とは、一定期間の中でADLの維持または改善の度合いが一定水準を超えている事業所を評価する加算です。

◎ 以下のサービスについては別途自己負担となります。

・理美容代 2,000円 理髪を希望される場合、事前にご連絡ください。

※第1金曜日、第3金曜日予定。

・規定範囲以上のサービス地域を超えた場合の交通費（規定範囲を超えた地点から走行距離1kmにつき30円）※規定範囲は施設より半径5km圏内

・特別な教養娯楽費 特に別途費用が必要なレクレーション行事については都度ご案内致します。

・紙パンツ代 200円

・パッド代 100円

◎ サービス利用料の一部が保険制度上の支給限度額を超える場合（介護保険外のサービスの場合も含む）には、「全額自己負担」となります。

社会福祉法人 恵風会
デイサービスセンターやまびこ
奈良県宇陀市菟田野平井135番地
TEL：0745-84-9800
FAX:0745-84-9400