

咲くらデイサービスセンター 利用料金表

平成30年4月1日現在

| 項目 | 介護度等 | 利用時間等 | 単位 | 自己負担 | | 内容 | | |
|------------------|------|--------------|-------------|------------|---------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|
| | | | | 1割 | 2割 | | | |
| 日常生活支援総合事業 | 基本額 | 要支援1 | - | 378 単位 | 378 円 | 756 円 | 日額 (1月の中で4回までの利用) | |
| | | | - | 1,647 単位 | 1,647 円 | 3,294 円 | 月額 (1月の中で5回以上の利用) | |
| | 要支援2 | - | 389 単位 | 389 円 | 778 円 | 日額 (1月の中で8回までの利用) | | |
| | | - | 3,377 単位 | 3,377 円 | 6,754 円 | 月額 (1月の中で9回以上の利用) | | |
| | 加算額 | 運動器機能向上加算 | - | 225 単位/回 | 225 円 | 450 円 | | |
| | | 栄養改善加算 | - | 150 単位/回 | 150 円 | 300 円 | 3ヵ月以内の期間に限り月2回を限度に算定 | |
| | | 介護職員処遇改善加算 I | - | 5.9 % | - | - | 所定単位数に乗じて算定 | |
| サービス提供体制強化加算 I イ | | 要支援1 | 72 単位/回 | 72 円 | 144 円 | 介護福祉士を50%以上配置の場合に算定 | | |
| | 要支援2 | 144 単位/回 | 144 円 | 288 円 | 〃 | | | |
| 通所介護 | 基本額 | 要介護1 | 3H以上4H未満 | 362 単位/回 | 362 円 | 724 円 | 日額 | |
| | | | 4H以上5H未満 | 380 単位/回 | 380 円 | 760 円 | 〃 | |
| | | | 5H以上6H未満 | 558 単位/回 | 558 円 | 1,116 円 | 〃 | |
| | | | 6H以上7H未満 | 572 単位/回 | 572 円 | 1,144 円 | 〃 | |
| | | | 7H以上8H未満 | 645 単位/回 | 645 円 | 1,290 円 | 〃 | |
| | | 要介護2 | 3H以上4H未満 | 415 単位/回 | 415 円 | 830 円 | 〃 | |
| | | | 4H以上5H未満 | 436 単位/回 | 436 円 | 872 円 | 〃 | |
| | | | 5H以上6H未満 | 660 単位/回 | 660 円 | 1,320 円 | 〃 | |
| | | | 6H以上7H未満 | 676 単位/回 | 676 円 | 1,352 円 | 〃 | |
| | | | 7H以上8H未満 | 761 単位/回 | 761 円 | 1,522 円 | 〃 | |
| | | 要介護3 | 3H以上4H未満 | 470 単位/回 | 470 円 | 940 円 | 〃 | |
| | | | 4H以上5H未満 | 493 単位/回 | 493 円 | 986 円 | 〃 | |
| | | | 5H以上6H未満 | 761 単位/回 | 761 円 | 1,522 円 | 〃 | |
| | | | 6H以上7H未満 | 780 単位/回 | 780 円 | 1,560 円 | 〃 | |
| | | | 7H以上8H未満 | 883 単位/回 | 883 円 | 1,766 円 | 〃 | |
| | | 要介護4 | 3H以上4H未満 | 522 単位/回 | 522 円 | 1,044 円 | 〃 | |
| | | | 4H以上5H未満 | 548 単位/回 | 548 円 | 1,096 円 | 〃 | |
| | | | 5H以上6H未満 | 863 単位/回 | 863 円 | 1,726 円 | 〃 | |
| | | | 6H以上7H未満 | 884 単位/回 | 884 円 | 1,768 円 | 〃 | |
| | | | 7H以上8H未満 | 1,003 単位/回 | 1,003 円 | 2,006 円 | 〃 | |
| | | 要介護5 | 3H以上4H未満 | 576 単位/回 | 576 円 | 1,152 円 | 〃 | |
| | | | 4H以上5H未満 | 605 単位/回 | 605 円 | 1,210 円 | 〃 | |
| | | | 5H以上6H未満 | 964 単位/回 | 964 円 | 1,928 円 | 〃 | |
| | | | 6H以上7H未満 | 988 単位/回 | 988 円 | 1,976 円 | 〃 | |
| | | | 7H以上8H未満 | 1,124 単位/回 | 1,124 円 | 2,248 円 | 〃 | |
| | | 加算額 | 入浴介助加算 | - | 50 単位/日 | 50 円 | 100 円 | |
| | | | 個別機能訓練加算 II | - | 56 単位/日 | 56 円 | 112 円 | |
| | | | 栄養改善加算 | - | 150 単位/回 | 150 円 | 300 円 | 3ヵ月以内の期間に限り月2回を限度に算定 |
| 生活機能向上連携加算 | - | | 100 単位/月 | 100 円 | 200 円 | 要件を満たし、個別機能訓練加算を算定の場合 | | |
| ADL維持等加算 I | - | | 3 単位/月 | 3 円 | 6 円 | 要件を満たした場合に算定 | | |
| 介護職員処遇改善加算 I | - | | 5.9 % | - | - | 所定単位数に乗じて算定 | | |
| サービス提供体制強化加算 I イ | - | | 18 単位/回 | 18 円 | 36 円 | 介護福祉士を50%以上配置の場合に算定 | | |
| 送迎減算 | - | -47 単位/回 | -47 円 | -94 円 | 所定単位数から片道につき47単位を減算 | | | |

※1.ご利用料金は、所定単位数合計に地域区分(7級地):1単位=10.14円を乗じた金額の1割、もしくは2割となります。

※2.その他、介護保険の対象とならないサービス:昼食代(1食あたり)500円、オムツ代、レクリエーション費用等



〒770-0914

徳島市籠屋町2丁目8番地

咲くらデイサービスセンター

TEL088-611-0122 FAX088-611-0160