

長寿園デイサービスセンターりらく 利用料金表

令和4年10月

大規模型通所介護(Ⅰ)＝6時間以上7時間未満

【介護保険給付対象サービスの料金】

1回のサービスに係る利用料		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保険内 (1割負担 又は2割、3 割負担)	基本料金	561	664	766	867	969
	入浴加算(Ⅰ)	40	40	40	40	40
	個別機能訓練加算(Ⅰ口)	85	85	85	85	85
保険合計		686	789	891	992	1094
保険外(自費)	食事代	680	680	680	680	680
	おやつ代	50	50	50	50	50
利用者合計負担額		1416	1519	1621	1722	1824
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		18	18	18	18	18

大規模型通所介護(Ⅰ)＝7時間以上8時間未満

【介護保険給付対象サービスの料金】

1回のサービスに係る利用料		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保険内 (1割負担 又は2割、3 割負担)	基本料金	626	740	857	975	1092
	入浴加算(Ⅰ)	40	40	40	40	40
	個別機能訓練加算(Ⅰ口)	85	85	85	85	85
保険合計		751	865	982	1100	1217
保険外(自費)	食事代	680	680	680	680	680
	おやつ代	50	50	50	50	50
利用者合計負担額		1481	1595	1712	1830	1947
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		18	18	18	18	18

※介護職員処遇改善加算 59/1000

※介護職員等特定処遇改善加算 12/1000

※介護職員等ベースアップ等加算 合計単位数の1.1%

※送迎減算・・・47単位 ご家族が送迎を行った場合、1回につき47単位減算します。

※短時間利用についてはご相談下さい。

【介護予防・日常生活支援総合事業】

介護予防通所介護相当サービス

1ヶ月あたりのサービスに係る料金				サービス提供体制強化加算Ⅱ	
保険内 (1割又は2 割、3割負担)	基本料金	事業対象者・要支援1、2	月4回まで	384単位/回	72単位/月
			月5回	1672単位/月	
		事業対象者・要支援2	月8回まで	395単位/回	144単位/月
			月9回	3428単位/月	
保険金額と食事代・おやつ代(回数分)の合計が1ヶ月分の合計です。				食費 680円 おやつ代 50円	×利用回数＝1ヶ月分

※介護職員処遇改善加算 59/1000

※介護職員等特定処遇改善加算 12/1000

※介護職員等ベースアップ等加算 合計単位数の1.1%

【その他の利用料金】

外出行事の食事代、おやつ代、入場料等	実費
個別創作レク材料費	実費
喫茶店利用代	50円

※お支払いいただく料金については別途介護保険負担割合証に示された割合を乗じた金額になります。

但し、新型コロナウイルス感染症への特例的評価として基本料金が0.1%上乘せされます。

(新型コロナウイルスの特例的評価については令和3年9月30日までとなります)