

よもぎ屋デイサービス 通所介護・予防通所介護サービス料金表

令和2年4月1日変更

1 通所介護の介護報酬に係る費用

項目	介護度	単位数	サービスコード	1割負担(※)	2割負担(※)
①基本額	要介護1	地域通所介護 409 単位	781241	438円	877円
	要介護2	地域通所介護 469 単位	781242	503円	1006円
	要介護3	地域通所介護 530 単位	781243	577円	1154円
	要介護4	地域通所介護 589 単位	781244	632円	1263円
	要介護5	地域通所介護 651 単位	781245	698円	1396円
②加算	地域通所介護 個別機能訓練加算1	指定通所介護利用者に対して機能訓練を行っている場合 46 単位	785051	50円	99円
③減算	同一建物居住者にかかる減算	-94単位	785611	-102円	-202円
④加算	通所介護処遇改善加算	5.9%	786108		

2 総合支援事業の介護予防通所サービスに係る費用(現行相当型)

項目	介護度	利用回数	単位数	サービスコード	1割負担(※)	2割負担(※)
①基本額	介護予防通所サービス	要支援1	月1~4回の利用 281 単位/回	A61213	302円	603円
		要支援1	月5回の利用 1405 単位/月	A61211	1507円	3013円
	要支援2	月1~8回の利用 289 単位/回	A61223	310円	620円	
		月9~10回の利用 2893 単位/月	A61221	3102円	6203円	
②加算	運動機能向上加算	225単位/月	A65012	242円	483円	
②加算	通所介護処遇改善加算	5.9%	A66100			
②加算	通所型独自サービス事業評価加算	120単位/月	A65015	129円	258円	

* 利用者負担額の算出方法

①②③の計算による1ヶ月のサービス合計単位数×10.72円＝ A 円(1円未満切り捨て)
 負担割合1割負担の場合： A 円－(A 円×0.9(1円未満切り捨て))＝ 利用者負担額
 負担割合2割負担の場合： A 円－(A 円×0.8(1円未満切り捨て))＝ 利用者負担額
 ※10.72円は、川崎市(2級地)の地域加算

通所介護処遇改善加算はご利用料金の介護保険利用総額の4.0%(1円未満は切り捨て)となります。

※ 負担金額は端数処理により誤差が生じる場合があります。

3 運営基準に定められたその他の費用

項目	金額	説明
その他の費用(交通費)	実費	当事業所の通常の事業の実施地域(幸区、中原区)にお住まいの方は無料ですが、それ以外の地域にお住まいの方は、送迎の交通費(実費)がかかります。なお、自動車を使用した場合の交通費は次の額をお支払いいただきます。 1 通常の事業の実施地域を越えてから、片道概ね1km未満 100円 2 通常の事業の実施地域を越えてから、片道概ね1km以上 200円 特別行事費等として行事に係る相当な費用
その他の費用	実費	
食費	756円	単位①(9:30~12:40)ご利用の方のみ提供いたします
おやつ代	150円	単位②(13:50~17:00)ご利用の方のみ提供いたします
おむつ代	37円	尿とりパッド/1枚
	138円	マジックテープタイプ、リハビリパンツタイプ/1枚
タオル代	105円	フェイスタオル/1枚

4 通常のサービス提供を超える費用(利用者負担10割)

項目	金額	説明
介護保険外サービス(交通費)	介護報酬告示上の額と同額	区分限度額を超えてサービスを利用したい場合など、介護保険枠外のサービス料金です。(介護予防通所介護のケアプラン上のサービスについては月額一律料金です。)