

# 「通所介護（デイサービス）」料金表

平成30年4月適用分

対象事業所 天理市：あすならホーム（二階堂・櫟本）

上記事業所の地域区分は「7級地」で1単位あたりの単価は **10.14円**

＜1日あたりの基本料金＞

## ①通常規模 2時間以上3時間未満

要介護度	単位数	利用料金	自己負担額	
			1割負担	2割負担
要介護1	266単位	2,697円	270円	540円
要介護2	305単位	3,092円	310円	619円
要介護3	345単位	3,498円	350円	700円
要介護4	384単位	3,893円	390円	779円
要介護5	424単位	4,299円	430円	860円

## ②通常規模 3時間以上4時間未満

要介護度	単位数	利用料金	自己負担額	
			1割負担	2割負担
要介護1	362単位	3,670円	367円	734円
要介護2	415単位	4,208円	421円	842円
要介護3	470単位	4,765円	477円	953円
要介護4	522単位	5,293円	530円	1,059円
要介護5	576単位	5,840円	584円	1,168円

## ③通常規模 4時間以上5時間未満

要介護度	単位数	利用料金	自己負担額	
			1割負担	2割負担
要介護1	380単位	3,853円	386円	771円
要介護2	436単位	4,421円	443円	885円
要介護3	493単位	4,999円	500円	1,000円
要介護4	548単位	5,556円	556円	1,112円
要介護5	605単位	6,134円	614円	1,227円

## ④通常規模 5時間以上6時間未満

要介護度	単位数	利用料金	自己負担額	
			1割負担	2割負担
要介護1	558単位	5,658円	566円	1,132円
要介護2	660単位	6,692円	670円	1,339円
要介護3	761単位	7,716円	772円	1,544円
要介護4	863単位	8,750円	875円	1,750円
要介護5	964単位	9,774円	978円	1,955円

⑤通常規模 6時間以上7時間未満

要介護度	単位数	利用料金	自己負担額	
			1割負担	2割負担
要介護1	572単位	5,800円	580円	1,160円
要介護2	676単位	6,854円	686円	1,371円
要介護3	780単位	7,909円	791円	1,582円
要介護4	884単位	8,963円	897円	1,793円
要介護5	988単位	10,018円	1,002円	2,004円

⑥通常規模 7時間以上8時間未満

要介護度	単位数	利用料金	自己負担額	
			1割負担	2割負担
要介護1	645単位	6,540円	654円	1,308円
要介護2	761単位	7,716円	772円	1,544円
要介護3	883単位	8,953円	896円	1,791円
要介護4	1,003単位	10,170円	1,017円	2,034円
要介護5	1,124単位	11,397円	1,140円	2,280円

⑦通常規模 8時間以上9時間未満

要介護度	単位数	利用料金	自己負担額	
			1割負担	2割負担
要介護1	656単位	6,651円	666円	1,331円
要介護2	775単位	7,858円	786円	1,572円
要介護3	898単位	9,105円	911円	1,821円
要介護4	1,021単位	10,352円	1,036円	2,071円
要介護5	1,144単位	11,600円	1,160円	2,320円

⑧時間延長加算料金（要介護1～5共通）

延長時間	単位数	利用料金	自己負担額	
			1割負担	2割負担
9時間以上10時間未満	50単位	507円	51円	102円
10時間以上11時間未満	100単位	1,014円	102円	203円
11時間以上12時間未満	150単位	1,521円	153円	305円
12時間以上13時間未満	200単位	2,028円	203円	406円
13時間以上14時間未満	250単位	2,535円	254円	507円

※所要時間7時間以上9時間未満のサービスに連続して、日常生活上の世話をを行った場合に算定されます。

## 2. 加算サービス（減算）

加算の種類	単位数	利用料金	自己負担額	
			1割負担	2割負担
入浴介助加算/1日につき	50単位	507円	51円	102円
中重度者ケア体制加算/1日につき	45単位	456円	46円	92円
生活機能向上連携加算1/1月につき	200単位	2,028円	203円	406円
生活機能向上連携加算2/1月につき	100単位	1,014円	102円	203円
個別機能訓練加算（Ⅰ）/1日につき	46単位	466円	47円	94円
個別機能訓練加算（Ⅱ）/1日につき	56単位	567円	57円	114円
ADL維持等加算（Ⅰ）/1月につき	3単位	30円	3円	6円
ADL維持等加算（Ⅱ）/1月につき	6単位	60円	6円	12円
認知症加算/1日につき	60単位	608円	61円	122円
若年性認知症受入加算/1日につき （認知症加算算しない場合のみ）	60単位	608円	61円	122円
栄養改善加算/1回につき（月2回限度）	150単位	1,521円	153円	305円
栄養スクリーニング加算/1回（6月に1回を限度）	5単位	50円	5円	10円
口腔機能向上加算/1回につき（月2回限度）	150単位	1,521円	153円	305円
送迎減算（送迎を行わない場合）/片道	▲ 47単位	▲ 476円	▲ 48円	▲ 96円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）1/回	18	182円	19円	37円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）2/回	12	121円	13円	25円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）/回	6	60円	6円	12円

※上記の加算の適用は利用者への提供サービスの内容や事業所の体制等によって異なりますので、加算をつける場合には事前に説明させていただきます。

## 3. 介護職員処遇改善加算

名称	加算率	自己負担額	
		1割負担	2割負担
介護職員処遇改善加算（注:1）	利用単位数合計の5.9%	加算単位数に地域単価を乗じた金額のに対する自己負担割合	

注:1 介護職員処遇改善加算

介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。1か月間に利用された基本サービスと加算サービスの単位数合計に対して上記の加算率を乗じた単位数が加算されます。

### ※介護保険適用料金の自己負担金額

- ・1か月に利用されたサービスの単位数合計（処遇改善加算を含む）に地域単価を掛けた金額が介護保険のサービス利用料金で、料金の1割もしくは2割が自己負担額になります。
- ・上記の自己負担額は、1回（1か月）あたりの目安を表示したものです。1か月の合計で計算した場合小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。