

「通所介護（デイサービス）」料金表

令和3年4月改定分

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. 基本サービス

①通常規模 2時間以上3時間未満

要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	270単位	2,737円	274円	548円	822円
要介護2	309単位	3,133円	314円	627円	940円
要介護3	350単位	3,549円	355円	710円	1,065円
要介護4	390単位	3,954円	396円	791円	1,187円
要介護5	430単位	4,360円	436円	872円	1,308円

②通常規模 3時間以上4時間未満

要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	368単位	3,731円	374円	747円	1,120円
要介護2	421単位	4,268円	427円	854円	1,281円
要介護3	477単位	4,836円	484円	968円	1,451円
要介護4	530単位	5,374円	538円	1,075円	1,613円
要介護5	585単位	5,931円	594円	1,187円	1,780円

③通常規模 4時間以上5時間未満

要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	386単位	3,914円	392円	783円	1,175円
要介護2	442単位	4,481円	449円	897円	1,345円
要介護3	500単位	5,070円	507円	1,014円	1,521円
要介護4	557単位	5,647円	565円	1,130円	1,695円
要介護5	614単位	6,225円	623円	1,245円	1,868円

④通常規模 5時間以上6時間未満

要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	567単位	5,749円	575円	1,150円	1,725円
要介護2	670単位	6,793円	680円	1,359円	2,038円
要介護3	773単位	7,838円	784円	1,568円	2,352円
要介護4	876単位	8,882円	889円	1,777円	2,665円
要介護5	979単位	9,927円	993円	1,986円	2,979円

⑤通常規模 6時間以上7時間未満

要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	581単位	5,891円	590円	1,179円	1,768円
要介護2	686単位	6,956円	696円	1,392円	2,087円
要介護3	792単位	8,030円	803円	1,606円	2,409円
要介護4	897単位	9,095円	910円	1,819円	2,729円
要介護5	1,003単位	10,170円	1,017円	2,034円	3,051円

⑥通常規模 7時間以上8時間未満

要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	655単位	6,641円	665円	1,329円	1,993円
要介護2	773単位	7,838円	784円	1,568円	2,352円
要介護3	896単位	9,085円	909円	1,817円	2,726円
要介護4	1,018単位	10,322円	1,033円	2,065円	3,097円
要介護5	1,142単位	11,579円	1,158円	2,316円	3,474円

⑦通常規模 8時間以上9時間未満

要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	666単位	6,753円	676円	1,351円	2,026円
要介護2	787単位	7,980円	798円	1,596円	2,394円
要介護3	911単位	9,237円	924円	1,848円	2,772円
要介護4	1,036単位	10,505円	1,051円	2,101円	3,152円
要介護5	1,162単位	11,782円	1,179円	2,357円	3,535円

⑧時間延長加算料金（要介護1～5共通）

要介護区分	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
9時間以上10時間未満	50単位	507円	51円	102円	153円
10時間以上11時間未満	100単位	1,014円	102円	203円	305円
11時間以上12時間未満	150単位	1,521円	153円	305円	457円
12時間以上13時間未満	200単位	2,028円	203円	406円	609円
13時間以上14時間未満	250単位	2,535円	254円	507円	761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行った場合に算定されます。

2. 加算サービス（減算）

加算サービスの種類	単位数	利用料金	自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算(Ⅰ)/1日につき	40単位	405円	41円	81円	122円
入浴介助加算(Ⅱ)/1日につき	55単位	557円	56円	112円	168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	137円
生活機能向上連携加算(Ⅰ)/1月につき※3月に一回	100単位	1,014円	102円	203円	305円
生活機能向上連携加算(Ⅱ)/1月につき	200単位	2,028円	203円	406円	609円
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ/1日につき	56単位	567円	57円	114円	171円
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ/1日につき	85単位	861円	87円	173円	259円
個別機能訓練加算(Ⅱ)/1月につき	20単位	202円	21円	41円	61円
ADL維持等加算(Ⅰ)/1月につき	30単位	304円	31円	61円	92円
ADL維持等加算(Ⅱ)/1月につき	60単位	608円	61円	122円	183円
認知症加算/1日につき	60単位	608円	61円	122円	183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	183円
栄養改善加算/1回につき(月2回限度)	200単位	2,028円	203円	406円	609円
栄養アセスメント加算/1月につき	50単位	507円	51円	102円	153円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)/1回(6月に1回を限度)	20単位	202円	21円	41円	61円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)/1回(6月に1回を限度)	5単位	50円	5円	10円	15円
口腔機能向上加算(Ⅰ)/1回につき(月2回限度)	150単位	1,521円	153円	305円	457円
口腔機能向上加算(Ⅱ)/1回につき(月2回限度)	160単位	1,622円	163円	325円	487円
科学的介護推進体制加算/1月につき	40単位	405円	41円	81円	122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	▲143円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)/回	22単位	223円	23円	45円	67円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)/回	18単位	182円	19円	37円	55円
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)/回	6単位	60円	6円	12円	18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。

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に5.9%を乗じた単位数
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数に1.2%を乗じた単位数
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数に1.0%を乗じた単位数

※所定単位数…1ヶ月間に利用した基本サービスと加算サービスの単位数の合計です。

※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。

※介護職員等特定処遇改善加算…2019年10月からの消費税率引き上げに伴い、処遇改善のための特定処遇交付金が新設されました。

※介護職員処遇改善加算と介護職員等特定処遇改善加算の両方が加算されます。

介護職員等特定処遇改善加算が(Ⅰ)の場合…所定単位数に7.1%(5.9%+1.2%)を乗じた単位数が加算されます。

介護職員等特定処遇改善加算が(Ⅱ)の場合…所定単位数に6.9%(5.9%+1.0%)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額

・1ヶ月に利用されたサービスの単位数の合計(処遇改善加算・特定処遇改善加算を含む)に地域区分単価を乗じた金額が介護保険サービスの利用料金で、利用者の自己負担割合に応じた金額が自己負担金になります。

- ・1ヶ月の単位数の合計に地域区分単価を乗じて計算するため、サービス毎の自己負担額を合計した場合、小数点以下の端数処理の関係で請求書の金額とは差異が生じることがあります。
※2021年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せされます。