

デイサービスセンター晴海苑（認知症対応型） 利用料金目安表

令和1年10月1日

(通所介護費：1割負担分)

●基本料金（日額）

①基本の時間区分

通所介護費	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
7時間以上8時間未満	¥987	¥1,093	¥1,200	¥1,307	¥1,412

②心身状態が重いことやデイサービスの利用が継続していただけるか不安であること、単発的な家庭の諸事情、体調不良による早退等の理由がある場合は5時間以上6時間未満、6時間以上7時間未満のサービスも提供する。

通所介護費	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
5時間以上6時間未満	¥852	¥943	¥1,034	¥1,123	¥1,215
6時間以上7時間未満	¥873	¥967	¥1,060	¥1,151	¥1,246

③ご家庭の希望により朝1便、帰り2便の送迎を選択された場合

通所介護費	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
8時間以上9時間未満	¥1,018	¥1,127	¥1,238	¥1,349	¥1,459

※サービス利用において、当苑で送迎を行わなかった場合は片道につき¥53差し引きます。

●加算料金（1割負担分で表示）

サービス提供体制加算（I）一律お支払い	¥20
入浴介助加算（入浴を実施した場合の加算料金）	¥56
若年性認知症利用者受け入れ加算（40～64歳の介護保険第2号被保険者対象）	¥67
栄養改善加算（管理栄養士が栄養ケア計画を作成し実施・評価を行った場合）	¥167

介護職員処遇改善加算（I）	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
5時間以上6時間未満	¥91～121	¥100～130	¥110～140	¥119～149	¥129～159
6時間以上7時間未満	¥94～124	¥103～132	¥113～142	¥123～152	¥132～162
7時間以上8時間未満	¥105～135	¥116～146	¥127～157	¥138～168	¥149～179
8時間以上9時間未満	¥108～138	¥119～149	¥131～161	¥142～172	¥155～185

※介護職員処遇改善加算（I）につきましては、所定単位数（基本サービス費に各種加算を加えた総単位数）にサービス別加算（10.4%）を乗じた単位数で算定される為、概ねの金額で表示しております。

介護職員特定処遇改善加算（I）	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
5時間以上6時間未満	¥27～36	¥30～39	¥33～41	¥36～45	¥38～48
6時間以上7時間未満	¥28～37	¥31～40	¥34～43	¥37～46	¥39～48
7時間以上8時間未満	¥31～40	¥35～44	¥38～47	¥41～50	¥45～54
8時間以上9時間未満	¥33～41	¥36～45	¥39～48	¥43～51	¥46～55

※介護職員特定処遇改善加算（I）につきましては、所定単位数（基本サービス費に各種加算を加えた総単位数）にサービス別加算（3.1%）を乗じた単位数で算定される為、概ねの金額で表示しております。

●昼食費（実費・おやつ代を含む） ¥750

- ◆行事等特別に要した費用：実費相当額のお支払いをお願いします。
- ◆キャンセル料： 来所日の午前8時30分までにご連絡いただいた場合・・・無料
来所日の午前8時30分までにご連絡いただけなかった場合・・・昼食代相当額
- ◆定員 12名
- ◆利用日： 月曜日～土曜日（祝祭日を含む）8時15分～18時00分 日曜日及び12月30日～翌1月3日は休日
- ◆ご請求方法： 当月のご利用料金は、翌月20日までに明細書を付してご請求いたしますので、翌月末までに、自動口座振替にてお支払いをお願いします。

デイサービスセンター晴海苑（認知症対応型） 利用料金目安表

令和1年10月1日

(通所介護費：2割負担分)

●基本料金（日額）

①基本の時間区分

通所介護費	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
7時間以上8時間未満	¥1,974	¥2,185	¥2,400	¥2,613	¥2,824

②心身状態が重いことやデイサービスの利用が継続していけるか不安であること、単発的な家庭の諸事情、体調不良による早退等の理由がある場合は5時間以上6時間未満、6時間以上7時間未満のサービスも提供する。

通所介護費	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
5時間以上6時間未満	¥1,703	¥1,885	¥2,067	¥2,245	¥2,429
6時間以上7時間未満	¥1,745	¥1,934	¥2,120	¥2,302	¥2,491

③ご家庭の希望により朝1便、帰り2便の送迎を選択された場合

通所介護費	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
8時間以上9時間未満	¥2,036	¥2,254	¥2,476	¥2,698	¥2,917

※サービス利用において、当苑で送迎を行わなかった場合は片道につき¥105差し引きます。

●加算料金（2割負担分で表示）

サービス提供体制加算（I）一律お支払い	¥40
入浴介助加算（入浴を実施した場合の加算料金）	¥111
若年性認知症利用者受け入れ加算（40～64歳の介護保険第2号被保険者対象）	¥134
栄養改善加算（管理栄養士が栄養ケア計画を作成し実施・評価を行った場合）	¥333

介護職員処遇改善加算（I）	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
5時間以上6時間未満	¥182～242	¥200～260	¥220～280	¥238～298	¥258～318
6時間以上7時間未満	¥187～247	¥205～264	¥225～284	¥245～304	¥264～324
7時間以上8時間未満	¥209～269	¥231～291	¥253～313	¥276～336	¥298～358
8時間以上9時間未満	¥216～276	¥238～298	¥262～322	¥284～344	¥309～369

※介護職員処遇改善加算（I）につきましては、所定単位数（基本サービス費に各種加算を加えた総単位数）にサービス別加算（10.4%）を乗じた単位数で算定される為、概ねの金額で表示しております。

介護職員特定処遇改善加算（I）	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
5時間以上6時間未満	¥54～71	¥60～78	¥65～82	¥71～89	¥76～96
6時間以上7時間未満	¥56～74	¥62～80	¥67～85	¥74～91	¥78～96
7時間以上8時間未満	¥62～80	¥69～87	¥76～94	¥82～100	¥89～107
8時間以上9時間未満	¥65～82	¥71～89	¥78～96	¥85～102	¥91～109

※介護職員特定処遇改善加算（I）につきましては、所定単位数（基本サービス費に各種加算を加えた総単位数）にサービス別加算（3.1%）を乗じた単位数で算定される為、概ねの金額で表示しております。

●昼食費（実費・おやつ代を含む） ¥750

◆行事等特別に要した費用：実費相当額のお支払いをお願いします。

◆キャンセル料： 来所日の午前8時30分までにご連絡いただいた場合・・・無料
来所日の午前8時30分までにご連絡いただけなかった場合・・・昼食代相当額

◆定員 12名

◆利用日： 月曜日～土曜日（祝祭日を含む）8時15分～18時00分 日曜日及び12月30日～翌1月3日は休日

◆ご請求方法： 当月のご利用料金は、翌月20日までに明細書を付してご請求いたしますので、翌月末までに、自動口座振替にてお支払いをお願いします。

デイサービスセンター晴海苑（認知症対応型） 利用料金目安表

令和1年10月1日

(通所介護費：3割負担分)

●基本料金（日額）

①基本の時間区分

通所介護費	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
7時間以上8時間未満	¥2,961	¥3,277	¥3,600	¥3,920	¥4,236

②心身状態が重いことやデイサービスの利用が継続していきけるか不安であること、単身的な家庭の諸事情、体調不良による早退等の理由がある場合は5時間以上6時間未満、6時間以上7時間未満のサービスも提供する。

通所介護費	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
5時間以上6時間未満	¥2,554	¥2,827	¥3,101	¥3,367	¥3,643
6時間以上7時間未満	¥2,618	¥2,901	¥3,180	¥3,453	¥3,737

③ご家庭の希望により朝1便、帰り2便の送迎を選択された場合

通所介護費	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
8時間以上9時間未満	¥3,054	¥3,380	¥3,713	¥4,046	¥4,376

※サービス利用において、当苑で送迎を行わなかった場合は片道につき¥157差し引きます。

●加算料金（3割負担分で表示）

サービス提供体制加算（Ⅰ）一律お支払い	¥60
入浴介助加算（入浴を実施した場合の加算料金）	¥167
若年性認知症利用者受け入れ加算（40～64歳の介護保険第2号被保険者対象）	¥200
栄養改善加算（管理栄養士が栄養ケア計画を作成し実施・評価を行った場合）	¥500

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
5時間以上6時間未満	¥273～363	¥300～390	¥330～420	¥357～447	¥387～477
6時間以上7時間未満	¥280～370	¥307～396	¥337～426	¥367～456	¥396～486
7時間以上8時間未満	¥313～403	¥347～437	¥380～470	¥413～503	¥447～537
8時間以上9時間未満	¥323～413	¥357～447	¥393～483	¥426～516	¥463～553

※介護職員処遇改善加算（Ⅰ）につきましては、所定単位数（基本サービス費に各種加算を加えた総単位数）にサービス別加算（10.4%）を乗じた単位数で算定される為、概ねの金額で表示しております。

介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ）	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
5時間以上6時間未満	¥80～107	¥90～117	¥97～123	¥107～134	¥114～144
6時間以上7時間未満	¥84～110	¥93～120	¥100～127	¥110～137	¥117～144
7時間以上8時間未満	¥93～120	¥104～130	¥114～140	¥123～150	¥134～160
8時間以上9時間未満	¥97～123	¥107～134	¥117～144	¥127～153	¥137～163

※介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ）につきましては、所定単位数（基本サービス費に各種加算を加えた総単位数）にサービス別加算（3.1%）を乗じた単位数で算定される為、概ねの金額で表示しております。

●昼食費（実費・おやつ代を含む） ¥750

- ◆行事等特別に要した費用：実費相当額のお支払いをお願いします。
- ◆キャンセル料： 来所日の午前8時30分までにご連絡いただいた場合・・・無料
来所日の午前8時30分までにご連絡いただけなかった場合・・・昼食代相当額
- ◆定員 12名
- ◆利用日： 月曜日～土曜日（祝祭日を含む）8時15分～18時00分 日曜日及び12月30日～翌1月3日は休日
- ◆ご請求方法： 当月のご利用料金は、翌月20日までに明細書を付してご請求いたしますので、翌月末までに、自動口座振替にてお支払いをお願いします。