

中野区かみさぎ高齢者在宅サービスセンター 重要事項説明書

別表1 利用料金表

令和3年4月1日より適応

○通常規模型通所介護(ひまわりデイサービス)

利用時間 3時間以上 4時間未満		利用単位数	利用料金 10割	介護保険適用時 自己負担額(1割)	介護保険適用時 自己負担額(2割)	介護保険適用時 自己負担額(3割)
要介護1	1回	368	¥4,011	¥402	¥803	¥1,204
要介護2	1回	421	¥4,588	¥459	¥918	¥1,377
要介護3	1回	477	¥5,199	¥520	¥1,040	¥1,560
要介護4	1回	530	¥5,777	¥578	¥1,156	¥1,734
要介護5	1回	585	¥6,376	¥638	¥1,276	¥1,913
利用時間 4時間以上 5時間未満		利用単位数	利用料金 10割	介護保険適用時 自己負担額(1割)	介護保険適用時 自己負担額(2割)	介護保険適用時 自己負担額(3割)
要介護1	1回	386	¥4,207	¥421	¥842	¥1,263
要介護2	1回	442	¥4,817	¥482	¥964	¥1,446
要介護3	1回	500	¥5,450	¥545	¥1,090	¥1,635
要介護4	1回	557	¥6,071	¥608	¥1,215	¥1,822
要介護5	1回	614	¥6,692	¥670	¥1,339	¥2,008
利用時間 5時間以上 6時間未満		利用単位数	利用料金 10割	介護保険適用時 自己負担額(1割)	介護保険適用時 自己負担額(2割)	介護保険適用時 自己負担額(3割)
要介護1	1回	567	¥6,180	¥618	¥1,236	¥1,854
要介護2	1回	670	¥7,303	¥731	¥1,461	¥2,191
要介護3	1回	773	¥8,425	¥843	¥1,685	¥2,528
要介護4	1回	876	¥9,548	¥955	¥1,910	¥2,865
要介護5	1回	979	¥10,671	¥1,068	¥2,135	¥3,202
利用時間 6時間以上 7時間未満		利用単位数	利用料金 10割	介護保険適用時 自己負担額(1割)	介護保険適用時 自己負担額(2割)	介護保険適用時 自己負担額(3割)
要介護1	1回	581	¥6,332	¥634	¥1,267	¥1,900
要介護2	1回	686	¥7,477	¥748	¥1,496	¥2,244
要介護3	1回	792	¥8,632	¥864	¥1,727	¥2,590
要介護4	1回	897	¥9,777	¥978	¥1,956	¥2,934
要介護5	1回	1,003	¥10,932	¥1,094	¥2,187	¥3,280
利用時間 7時間以上 8時間未満		利用単位数	利用料金 10割	介護保険適用時 自己負担額(1割)	介護保険適用時 自己負担額(2割)	介護保険適用時 自己負担額(3割)
要介護1	1回	655	¥7,139	¥714	¥1,428	¥2,142
要介護2	1回	773	¥8,425	¥843	¥1,685	¥2,528
要介護3	1回	896	¥9,766	¥977	¥1,954	¥2,930
要介護4	1回	1,018	¥11,096	¥1,110	¥2,220	¥3,329
要介護5	1回	1,142	¥12,447	¥1,245	¥2,490	¥3,735
利用時間 8時間以上 9時間未満		利用単位数	利用料金 10割	介護保険適用時 自己負担額(1割)	介護保険適用時 自己負担額(2割)	介護保険適用時 自己負担額(3割)
要介護1	1回	666	¥7,259	¥726	¥1,452	¥2,178
要介護2	1回	787	¥8,578	¥858	¥1,716	¥2,574
要介護3	1回	911	¥9,929	¥993	¥1,986	¥2,979
要介護4	1回	1,036	¥11,292	¥1,130	¥2,259	¥3,388
要介護5	1回	1,162	¥12,665	¥1,267	¥2,533	¥3,800
共通加算(1回)		利用単位数	利用料金 10割	介護保険適用時 自己負担額(1割)	介護保険適用時 自己負担額(2割)	介護保険適用時 自己負担額(3割)
入浴介助加算(Ⅰ)		40	¥436	¥44	¥88	¥131
入浴介助加算(Ⅱ)		55	¥599	¥60	¥120	¥180
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ		56	¥610	¥61	¥122	¥183
中重度ケア体制加算		45	¥490	¥49	¥98	¥147
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		18	¥196	¥20	¥40	¥59
ADL維持等加算(Ⅰ):1ヶ月		30	¥327	¥33	¥66	¥99
科学的介護推進体制加算	40(1ヶ月)		¥403	¥40	¥80	¥121
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	5(6ヶ月)		¥50	¥5	¥10	¥15
若年性認知症利用者受入加算		60	¥654	¥66	¥131	¥197
処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員の賃金の改善等を実施している事業者に対し所定単位数の59/1000 に相当する単位数を算定					
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している事業所に対し所定単位数の12/1000に相当する単位数を算定(令和元年10月より新規)					

○介護予防・日常生活支援総合事業予防通所サービス(ひまわりデイサービス)

		利用単位数	利用料金 10割	介護保険適用時 自己負担額(1割)	介護保険適用時 自己負担額(2割)	介護保険適用時 自己負担額(3割)
中野区総合 事業(通所 サービス I) 事業対象	1ヶ月 (週1回)	1,672	¥18,224	¥1,823	¥3,645	¥5,468
中野区総合 事業(通所 サービス II) 事業対象	1ヶ月 (週2回)	3,428	¥37,365	¥3,737	¥7,473	¥11,210
練馬区総合 事業(通所 サービス I)	1ヶ月 (週1回)	1,672	¥18,224	¥1,823	¥3,645	¥5,468
練馬区総合 事業(通所 サービス I)	1ヶ月 (週1回)	1,622	¥17,679	¥1,768	¥3,536	¥5,304
練馬区総合 事業(通所 サービス II)	1ヶ月 (週2回)	3,428	¥37,365	¥3,737	¥7,473	¥11,210
練馬区総合 事業(通所 サービス II)	1ヶ月 (週2回)	3,325	¥36,242	¥3,625	¥7,249	¥10,873
運動機能向 サービス	1ヶ月	225	¥2,452	¥246	¥491	¥736
提供体制 強化加算 II 事業対象 者・要支援	1ヶ月	72	¥784	¥79	¥157	¥236
提供体制 強化加算 II 事業対象 者・要支援	1ヶ月	144	¥1,569	¥157	¥314	¥471
若年性認知 処遇改善加	1ヶ月	240	¥2,616	¥262	¥524	¥785
介護職員 等特定処 遇改善加 算(I)	介護職員の賃金の改善等を実施している事業者に対し所定単位数の59/1000 に相当する単位 厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施している事業所に対し所定単 位数の12/1000に相当する単位数を算定(令和元年10月より新規)					

※送迎代金は基本料金に含まれます。送迎を実施しない場合は、片道47単位(52円)を要介護の方のみ減
 ※介護予防・日常生活支援総合事業予防通所サービスについては、月途中で介護給付に変更された場合、
 ※1ヶ月毎の利用料請求では介護報酬の計算式の都合上、総額において数円の差が生じることがあります。
 ※一定以上の所得がある被保険者については、利用者負担額が2割や3割になります。

●介護保険適用外の自己負担料金

※食事提供費として1食654円(おやつ代含む)をいただきます。
 ※活動は選択できますが、活動内容によってはアクティビティサービス費として、材料費等の実費相当をご負
 ※キャンセル料は、利用前営業日の午後3時以降に発生します(食事提供の同等額として654円をいただき