

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

○認知症対応型通所介護(たんぽぽデイサービス)認知症対応型通所介護費(ii)

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	490	¥5,439	¥544	¥1,088	¥1,632
要介護2	1回	540	¥5,994	¥600	¥1,199	¥1,799
要介護3	1回	588	¥6,526	¥653	¥1,306	¥1,958
要介護4	1回	638	¥7,081	¥709	¥1,417	¥2,125
要介護5	1回	687	¥7,625	¥763	¥1,525	¥2,288
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	514	¥5,705	¥571	¥1,141	¥1,712
要介護2	1回	565	¥6,271	¥628	¥1,255	¥1,882
要介護3	1回	617	¥6,848	¥685	¥1,370	¥2,055
要介護4	1回	668	¥7,414	¥742	¥1,483	¥2,225
要介護5	1回	719	¥7,980	¥798	¥1,596	¥2,394
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	769	¥8,535	¥854	¥1,707	¥2,561
要介護2	1回	852	¥9,457	¥946	¥1,892	¥2,838
要介護3	1回	934	¥10,367	¥1,037	¥2,074	¥3,111
要介護4	1回	1,014	¥11,255	¥1,126	¥2,251	¥3,377
要介護5	1回	1,097	¥12,176	¥1,218	¥2,436	¥3,653
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	788	¥8,746	¥875	¥1,750	¥2,624
要介護2	1回	874	¥9,701	¥971	¥1,941	¥2,911
要介護3	1回	958	¥10,633	¥1,064	¥2,127	¥3,190
要介護4	1回	1,040	¥11,544	¥1,155	¥2,309	¥3,464
要介護5	1回	1,125	¥12,487	¥1,249	¥2,498	¥3,747
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	892	¥9,901	¥991	¥1,981	¥2,971
要介護2	1回	987	¥10,955	¥1,096	¥2,191	¥3,287
要介護3	1回	1,084	¥12,032	¥1,204	¥2,407	¥3,610
要介護4	1回	1,181	¥13,109	¥1,311	¥2,622	¥3,933
要介護5	1回	1,276	¥14,163	¥1,417	¥2,833	¥4,249
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	920	¥10,212	¥1,022	¥2,043	¥3,064
要介護2	1回	1,018	¥11,299	¥1,130	¥2,260	¥3,390
要介護3	1回	1,118	¥12,409	¥1,241	¥2,482	¥3,723
要介護4	1回	1,219	¥13,530	¥1,353	¥2,706	¥4,059
要介護5	1回	1,318	¥14,629	¥1,463	¥2,926	¥4,389
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	¥444	¥45	¥89	¥134
入浴介助加算(Ⅱ)		55	¥610	¥61	¥122	¥183
個別機能訓練加算(Ⅰ)		27	¥299	¥30	¥60	¥90
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		18	¥199	¥20	¥40	¥60
ADL維持等加算(Ⅰ):1ヶ月		30	¥333	¥34	¥67	¥100
科学的介護推進体制加算	40(1ヶ月)		¥444	¥44	¥88	¥133
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	5(6ヶ月)		¥55	¥5	¥11	¥16
若年性認知症利用者受入加算		60	¥666	¥67	¥134	¥200
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104/1000 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31/1000に相当する単位数を算定(令和元年10月より新規)					

○介護予防認知症対応型通所介護(たんぽぽデイ)

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)
要支援1	1回	428	¥4,750	¥475	¥950	¥1,425
要支援2	1回	475	¥5,272	¥528	¥1,055	¥1,582
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)
要支援1	1回	448	¥4,972	¥498	¥995	¥1,492
要支援2	1回	497	¥5,516	¥552	¥1,104	¥1,655
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)
要支援1	1回	666	¥7,392	¥740	¥1,479	¥2,218
要支援2	1回	742	¥8,236	¥824	¥1,648	¥2,471
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)
要支援1	1回	683	¥7,581	¥759	¥1,517	¥2,275
要支援2	1回	761	¥8,447	¥845	¥1,690	¥2,535
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)
要支援1	1回	771	¥8,558	¥856	¥1,712	¥2,568
要支援2	1回	862	¥9,568	¥957	¥1,914	¥2,871
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)
要支援1	1回	796	¥8,835	¥884	¥1,767	¥2,651
要支援2	1回	889	¥9,867	¥987	¥1,974	¥2,961

※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算いたします。

※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、日割計算となります。

※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担いただきます。(創作活動、趣味活動の材料費等)

※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円をいただきます)。食事提供のない方には発生しませんが、欠席のご連絡はお願いいたします。