

デイサービスセンター けやきの里 料金表

令和3年8月1日～

【事業対象者】【要支援1】【要支援2】の方

対象者	区分	利用回数	1割負担		2割負担		3割負担	
			回数	金額	回数	金額	回数	金額
○事業対象者 ○要支援1 ○要支援2	週1回の 予定で利用	月の利用が 3回まで	1回あたり	405 円	1回あたり	810 円	1回あたり	1,215 円
		月の利用が 4回以上	1か月で	1,763 円	1か月で	3,525 円	1か月で	5,287 円
○事業対象者 ○要支援2	週2回の 予定で利用	月の利用が 7回まで	1回あたり	417 円	1回あたり	833 円	1回あたり	1,249 円
		月の利用が 8回以上	1か月で	3,614 円	1か月で	7,227 円	1か月で	10,840 円

■加算に関する料金

対象者	区分	加算内容	回数	金額	回数	金額	回数	金額
○事業対象者 ○要支援1 ○要支援2	利用回数に 限らず	運動器機能向上加算 (1か月:225単位)	1か月で (225単位)	238 円	1か月で	475 円	1か月で	712 円
○事業対象者 ○要支援1 ○要支援2	利用回数に 限らず	生活機能向上連携加算Ⅱ	1か月で (100単位)	106 円	1か月で	211 円	1か月で	317 円
○事業対象者 ○要支援1 ○要支援2	週1回の 予定で利用	サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	1か月で (88単位)	93 円	1か月で	186 円	1か月で	279 円
○要支援2	週2回の 予定で利用	サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	1か月で (176単位)	186 円	1か月で	371 円	1か月で	557 円

【要介護1】【要介護2】【要介護3】【要介護4】【要介護5】の方

サービス提供時間 9:30～16:40(7時間以上8時間未満)

対象者	単位数	地域加算	費用総額 10割	1割負担		2割負担		3割負担		
				介護保険給付 額 9割	利用者負担額	介護保険給付 額 8割	利用者負担額	介護保険給付 額 7割	利用者負担額	
要介護1	655	10.54	6,903 円	6,212 円	691 円	5,522 円	1,381 円	4,832 円	2,071 円	
要介護2	773		8,147 円	7,332 円	815 円	6,517 円	1,630 円	5,702 円	2,445 円	
要介護3	896		9,443 円	8,498 円	945 円	7,554 円	1,889 円	6,610 円	2,833 円	
要介護4	1,018		10,729 円	9,656 円	1,073 円	8,583 円	2,146 円	7,510 円	3,219 円	
要介護5	1,142		12,036 円	10,832 円	1,204 円	9,628 円	2,408 円	8,425 円	3,611 円	
算定加算(1回あたり)	単位数									
入浴介助加算(Ⅰ)※	40		421 円	378 円	43 円	336 円	85 円	294 円	127 円	
入浴介助加算(Ⅱ)	55		579 円	521 円	58 円	463 円	116 円	405 円	174 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22		231 円	207 円	24 円	184 円	47 円	161 円	70 円	
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56		590 円	531 円	59 円	472 円	118 円	413 円	177 円	
算定加算(1か月あたり)	単位数									
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	100		1,054 円	948 円	106 円	843 円	211 円	737 円	317 円	

※原則、入浴介助加算(Ⅰ)にて対応しております。入浴介助加算(Ⅱ)をご希望の場合はご相談下さい。

上記の他に

※処遇改善加算Ⅰ(総単位数の5.9%)※平成29年4月より

※特定処遇改善加算Ⅰ(総単位数の1.2%)※令和3年4月より

※食事代(おやつ代含む):1回 550円

※要介護の方は、送迎を行わなかった場合:片道につき-47単位 となります