

デイサービス 料金表

令和3年7月1日現在
単位：円

					自己負担額			
					1割負担	2割負担	3割負担	
介護保険適応分	要介護利用者	基本料金	3時間以上 4時間未満	要介護1	385	769	1,154	1回につき
				要介護2	440	880	1,320	
				要介護3	499	997	1,496	
				要介護4	554	1,108	1,662	
				要介護5	612	1,223	1,834	
			6時間以上 7時間未満	要介護1	608	1,215	1,822	1回につき
				要介護2	717	1,434	2,151	
				要介護3	828	1,656	2,483	
				要介護4	938	1,875	2,812	
				要介護5	1,049	2,097	3,145	
	加算料金	入浴介助加算（Ⅰ）			42	84	126	1日につき
		生活機能向上連携加算（Ⅱ）			105	209	314	1月につき
		個別機能訓練加算（Ⅰ）□			89	178	267	1日につき
		口腔機能向上加算（Ⅰ）			157	314	471	月2回限度
		科学的介護推進体制加算			42	84	126	1月につき
		送迎減算			-50	-99	-148	片道につき
		サービス提供体制強化加算（Ⅰ）			23	46	69	1回につき
	事業対象者（総合事業） ・要支援利用者	基本料金	週2回程度の利用、8回まで		413	826	1,239	1回につき
			週2回程度の利用、9回目		169	337	505	
			週2回程度の利用、10回目		112	224	336	
加算料金		運動器機能向上加算			236	471	706	1月につき
		口腔機能向上加算（Ⅰ）			157	314	471	
		選択的サービス複数実施加算（Ⅰ）			502	1,004	1,505	
		サービス提供体制強化加算Ⅰ 週2回程度			184	368	552	

- 注1. 介護職員処遇改善加算（所定単位数の59/1000）、介護職員等特定処遇改善加算（所定単位数の12/1000）が別途加算されます。
2. 令和3年4月1日から令和3年9月30日までの期間は、上記の基本報酬に0.1%上乗せされます。（新型コロナウイルス感染症への対応）
3. 上記金額については1円未満の端数計算により誤差が生じます。
4. 自己負担額の割合は「介護保険負担割合証」に記載されている負担割合により決まります。

実費負担分	要介護・事業対象者 ・要支援利用者	食事 その他	昼食代	700	1日につき
			教養娯楽費	実費	1回につき
			学習療法費	3,000	1月につき
			キャンセル料（昼食代）	700	1回につき
			医療費控除証明書料	550	1通につき
			オムツ料金		
		尿パット	35	1枚につき	
		紙パンツ	150		
紙オムツ	200				

注1. ご利用日の前日17時10分(月～土曜日)までにお電話でのキャンセル(お休みの連絡がなかった場合、昼食代のキャンセル料が発生します)※月曜日のご利用のキャンセル(お休みの連絡は土曜日の17時10分までになります)。

デイサービス 料金表

	項目	内容
要介護利用者	入浴介助加算（Ⅰ）	入浴介助を行った場合に加算されます。
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が通所介護事業所を訪問し、利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、個別機能訓練計画を作成。リハビリテーション専門職と連携して進捗状況を3月ごとに1回以上評価し、必要に応じて計画・訓練内容等の見直しを行った場合に加算されます。
	個別機能訓練加算（Ⅰ）□	機能訓練指導員等が利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする項目を、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っている場合に加算されます。
	口腔機能向上加算（Ⅰ）	口腔機能改善管理指導計画を作成し、計画に基づいた口腔機能向上サービスを行った場合に加算されます。
	科学的介護推進体制加算	事業所が利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者に係る基本的な情報を厚生労働省に提出しており、なおかつ必要に応じて通所介護計画を見直すなど、その情報を通所介護の提供にあたって、適切かつ有効に活用している場合に加算されます。
	送迎減算	居宅と事業所間の送迎を行わない場合は、片道につき所定単位数から減算されます。
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	事業所介護職員の内、介護福祉士が70%以上配置されている事業所に加算されます。
	介護職員処遇改善加算（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ものとして、大津市長に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し指定通所介護を行った場合、所定単位数に加算されます。
	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等の賃金の改善等を実施しているものとして、大津市長に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し指定通所介護を行った場合、所定単位数に加算されます。
要支援者	運動器機能向上加算	利用者の運動器機能向上を目的とし、個別に運動器機能向上サービスを行った場合に加算されます。
	口腔機能向上加算（Ⅰ）	口腔機能改善管理指導計画を作成し、計画に基づいた口腔機能向上サービスを行った場合に加算されます。
	選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） （運動器機能向上及び口腔機能向上）	選択的サービスのうち2種類のサービスを行った場合に加算されます。
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	事業所介護職員の内、介護福祉士が70%以上配置されている事業所に加算されます。
	介護職員処遇改善加算（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ものとして、大津市長に届け出た指定介護予防通所介護相当サービス事業所が、利用者に対し指定介護予防通所介護相当サービスを行った場合、所定単位数に加算されます。
	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等の賃金の改善等を実施しているものとして、大津市長に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し指定通所介護を行った場合、所定単位数に加算されます。