

はまなす園 富来デイサービスセンター 利用料金表

令和7年4月1日 現在

● 指定通所介護サービス

■ 通常規模型通所介護（7時間以上8時間未満）

「食費とその他の費用（介護給付費対象外）」以外は、負担割合に応じた金額になります。

| 利用者の要介護度と利用料金 | | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-----------------|------|---------|---------|---------|---------|---------|
| ① サービス基本料金 | | 658 円 | 777 円 | 900 円 | 1,023 円 | 1,148 円 |
| ② サービス提供体制加算（I） | | 22 円 | | | | |
| A：自己負担額 （1日） | 1割負担 | 680 円 | 799 円 | 922 円 | 1,045 円 | 1,170 円 |
| | 2割負担 | 1,360 円 | 1,598 円 | 1,844 円 | 2,090 円 | 2,340 円 |
| | 3割負担 | 2,040 円 | 2,397 円 | 2,766 円 | 3,135 円 | 3,510 円 |
| B：食費 | | 650 円 | | | | |
| 1日あたりの費用 A+B | 1割負担 | 1,330 円 | 1,449 円 | 1,572 円 | 1,695 円 | 1,820 円 |
| | 2割負担 | 2,010 円 | 2,248 円 | 2,494 円 | 2,740 円 | 2,990 円 |
| | 3割負担 | 2,690 円 | 3,047 円 | 3,416 円 | 3,785 円 | 4,160 円 |

■ 介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス

| 利用者のサービス種別と利用料金 | | 現行相当通所サービス1 （週1回 単位：月） | 現行相当通所サービス2 （週2回 単位：月） | 緩和型通所サービスA （月5回まで 単位：回） | | |
|-------------------|------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|------------------|---------|
| ① サービス利用料金 | | 1,798 円 | 3,621 円 | 399 円 | | |
| ② サービス提供体制強化加算（I） | | 88 円 | 176 円 | — | | |
| A：自己負担額 （1月） | 1割負担 | 1,886 円 | 3,797 円 | 399 円 | | |
| | 2割負担 | 3,772 円 | 7,594 円 | 798 円 | | |
| | 3割負担 | 5,658 円 | 11,391 円 | 1,197 円 | | |
| B：食費 | | 650 円/回 | | 650 円/回 | | |
| 1月あたりの費用 A+B | (例) 上限の 利用 | 1割負担 | (例)月5回 5,136 円 | (例)月8回 8,997 円 | 1回 あたりの 費用 | 1,049 円 |
| | | 2割負担 | (例)月5回 7,022 円 | (例)月8回 12,794 円 | | 1,448 円 |
| | | 3割負担 | (例)月5回 8,908 円 | (例)月8回 16,591 円 | | 1,847 円 |

□ 加算料金（介護給付対象）

| 加算項目の種類 | 1割 | 2割 | 3割 | 摘 要 |
|---------------------|------------|------|------|--|
| サービス提供体制強化加算 （I） | 通所介護1回/日 | | | 指定通所介護事業所および介護予防・日常生活支援総合事業の通所サービスにおいて介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上か、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上のいずれかに該当する場合には加算されます。 |
| | 22円 | 44円 | 66円 | |
| | 事業対象者週1回/月 | | | |
| | 88円 | 176円 | 246円 | |
| 介護職員等処遇改善加算 （I） | 事業対象者週1回/月 | | | この加算による介護報酬の上乗せ分は、介護職員等の職員の処遇改善に充てられます。介護現場で働く方の処遇改善を行い人材確保に努め、良質なサービス提供を続けるための加算です。 |
| | 176円 | 352円 | 582円 | |
| 介護職員等処遇改善加算 （I） | 所定単位数の9.2% | | | |

□ 上記金額以外で必要に応じて以下の介護サービス加算が算定される場合がございます（介護給付対象）

| 区分 | 加算項目の種類 | 1割 | 2割 | 3割 | 摘 要 |
|-----------------|------------------|-------|------|--|--|
| 通所介護 | 入浴介助加算 (Ⅰ) | 1回 | | | 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行った際に対象者に加算されます。入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行います。 |
| | | 40円 | 80円 | 120円 | |
| | 認知症加算 | 1日 | | | 当該事業所において、直近3ヶ月間で、主治医意見書にて認知症自立度Ⅲ以上と記載された方の割合が15%以上となった際に、対象者に加算されます。 |
| | | 60円 | 120円 | 180円 | |
| | 中重度者ケア 体制加算 | 1日 | | | 当事業所において、直近3ヶ月間で、要介護3以上の利用者の割合が30%以上となった際に、利用者全員に加算されます。 |
| | | 45円 | 90円 | 135円 | |
| | 個別機能訓練加算 (Ⅰ)イ | 1日 | | | 個別機能訓練のサービス提供を受けた際に、対象者に加算されます。機能訓練指導員専従1名以上（配置時間の定めなし） |
| 56円 | | 112円 | 168円 | | |
| 個別機能訓練加算 (Ⅱ) | 1ヶ月 | | | 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ・ロに加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受け活用している場合に加算されます。 | |
| | 20円 | 40円 | 60円 | | |
| ADL維持等加算 (Ⅰ) | 1ヶ月 | | | 利用者の自立支援・重度化防止に繋がるサービスの提供を事業者へ促す奨励として、評価期間の中でADLの維持または改善の度合いが一定の水準を超えている事業所を評価し、次年度の介護報酬に上乗せ加算するという評価加算です。 | |
| | 30円 | 60円 | 90円 | | |
| ADL維持等加算 (Ⅱ) | 1ヶ月 | | | | |
| | 60円 | 120円 | 180円 | | |
| 総合事業 | 送迎加算・減算 | 片道につき | | | 送迎が実施されない場合は、サービス利用料金から減算されます。 |
| | | -47円 | -94円 | -141円 | |
| 科学的介護推進 体制加算 | | 1ヶ月 | | | 利用者ごとの心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し必要に応じてサービス計画を見直すなどのサービスの提供に当たって情報を活用している事業所において、利用者全員に加算されます。 |
| | | 40円 | 80円 | 120円 | |

□ その他の費用（介護給付対象外）

| 品 目 | 費 用 |
|------|-------------------------------|
| オムツ代 | 紙パンツ 大 1枚 110円 |
| | 〃 小 1枚 100円 |
| | 尿とりパット 1枚 30円 |
| | 紙おむつ 大 1枚 130円 |
| | 〃 小 1枚 120円 |
| 入浴料 | 緩和型通所サービスAをご利用の方に限り、入浴料1回500円 |