

# 生き活き館津山 デイサービスセンター(通所介護) 料金表

## ■ 介護報酬負担金

地域密着型 利用料							
種別	所要時間	要介護認定区分	報酬(単位)	金額	利用者負担額		サービスコード
					1割	2割	
地域密着型通所介護	2時間以上 3時間未満	要介護1	298単位	2,980円	298円	596円	781141
		要介護2	342単位	3,420円	342円	684円	781142
		要介護3	386単位	3,860円	386円	772円	781143
		要介護4	430単位	4,300円	430円	860円	781144
		要介護5	475単位	4,750円	475円	950円	781145
	3時間以上 5時間未満	要介護1	426単位	4,260円	426円	852円	781241
		要介護2	488単位	4,880円	488円	976円	781242
		要介護3	552単位	5,520円	552円	1,104円	781243
		要介護4	614単位	6,140円	614円	1,228円	781244
		要介護5	678単位	6,780円	678円	1,356円	781245
	5時間以上 7時間未満	要介護1	641単位	6,410円	641円	1,282円	781341
		要介護2	757単位	7,570円	757円	1,514円	781342
		要介護3	874単位	8,740円	874円	1,748円	781343
		要介護4	990単位	9,900円	990円	1,980円	781344
		要介護5	1,107単位	11,070円	1,107円	2,214円	781345
入浴介助加算	1日につき	50単位	500円	50円	100円	785301	
中山間地域等提供加算	1日につき	所定単位数の5%を加算					78110
介護職員処遇改善加算Ⅰ	1日につき	1ヶ月の利用総単位数に加算率(4.0%)を掛けた金額					786107
食費	1日につき						616円

認知症対応型 利用料							
種別	所要時間	要介護認定区分	報酬(単位)	金額	利用者負担額		サービスコード
					1割	2割	
認知症対応型通所介護	2時間以上 3時間未満	要介護1	355単位	3,550円	355円	710円	721141
		要介護2	391単位	3,910円	391円	782円	721142
		要介護3	427単位	4,270円	427円	854円	721143
		要介護4	463単位	4,630円	463円	926円	721144
		要介護5	499単位	4,990円	499円	998円	721145
	3時間以上 5時間未満	要介護1	564単位	5,640円	564円	1,128円	721241
		要介護2	620単位	6,200円	620円	1,240円	721242
		要介護3	678単位	6,780円	678円	1,356円	721243
		要介護4	735単位	7,350円	735円	1,470円	721244
		要介護5	792単位	7,920円	792円	1,584円	721245
	5時間以上 7時間未満	要介護1	865単位	8,650円	865円	1,730円	721341
		要介護2	958単位	9,580円	958円	1,916円	721342
		要介護3	1,050単位	10,500円	1,050円	2,100円	721343
		要介護4	1,143単位	11,430円	1,143円	2,286円	721344
		要介護5	1,236単位	12,360円	1,236円	2,472円	721345
入浴介助加算	1日につき	50単位	500円	50円	100円	785301	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	1日につき	1ヶ月の利用総単位数に加算率(6.8%)を掛けた金額					786107
食費	1日につき						616円

## ■ その他別途料金

おむつ代	1枚につき30円～170円(尿取りパッド、紙おむつ等)		
交通費			
通常実施地域を超える	片道おおむね 10キロメートル未満	150円	
	片道おおむね 10キロメートル未満	300円	
※ その後10キロメートルごとに加算となります。			
キャンセル料			
ご利用前日の午後5時までにご連絡をいただいた場合	無料		
ご利用前日の午後5時までにご連絡をいただかなかった場合	食費		

# 生き生き館津山 デイサービスセンター(介護予防通所介護) 料金表

## ■ 介護報酬負担金

種別	所要時間	要介護認定区分	報酬(単位) (1月につき)	金額	利用者負担額		サービスコード
					1割	2割	
介護予防通所介護		要支援1	1,647単位	16,470円	1,647円	3,294円	651111
		要支援2	3,377単位	33,770円	3,377円	3,754円	651121
中山間地域等提供加算	1日につき		所定単位数の5%を加算				658110
予防通所介護処遇改善加算Ⅰ	1日につき		1ヶ月の利用総単位数に加算率(4.0%)を掛けた金額				656110
	食費	1日につき			616円		

## ■ その他別途料金

おむつ代	1枚につき30円～170円(尿取りパッド、紙おむつ等)		
<b>交通費</b>			
通常実施地域を超える	片道おおむね 10キロメートル未満	150円	
	片道おおむね 10キロメートル未満	300円	
※ その後10キロメートルごとに加算となります。			
<b>キャンセル料</b>			
ご利用日前日の午後5時までにご連絡をいただいた場合			無料
ご利用日前日の午後5時までにご連絡をいただかなかった場合			食費

## 生き活き館津山 ホームヘルパーステーション(訪問介護) 料金表

### ■ 介護報酬負担金

サービス区分	日中		夜間・早朝	深夜
	8:00～18:00		6:00～8:00	22:00～6:00
	1割負担	2割負担	18:00～22:00	
身体介護1(20分以上30分未満)	245円	490円		
身体介護2(30分以上60分未満)	388円	776円		
身体介護3(60分以上90分未満)	564円	1,128円		
身体1生活1(30分未満(20分以上45分未満))	312円	624円		
身体1生活2(30分未満(45分以上70分未満))	379円	758円		
身体1生活3(30分未満(70分以上))	446円	892円		
身体2生活1(60分未満(20分以上45分未満))	455円	910円		
身体2生活2(60分未満(45分以上70分未満))	522円	1,044円		
身体2生活3(60分未満(70分以上))	589円	1,178円		
生活2(20分以上45分未満)	183円	366円		
生活3(45分以上)	225円	450円		
<b>初期加算</b>	<b>初回利用時のみ</b>			
初回同行訪問時	200円	400円	1ヶ月あたり	
<b>緊急時訪問加算</b>	<b>緊急訪問時のみ</b>			
緊急訪問時	100円	200円	1回あたり	
<b>生活機能向上連携加算</b>	<b>必要時のみ</b>			
	100円	200円	1回あたり	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月につき		1ヶ月の利用総単位数に 加算率(8.6%)を掛けた金額	

- この料金は、あくまで標準的なものです。市町村・介護度・前年度訪問介護利用者等各種事由により個人個人料金が変わってきます。御自身の金額が決定しだいお知らせします。
- この料金は、ヘルパー1人の派遣料金です。
- 介護保険給付限度額を超えた部分は、全額負担のご利用となります。
- 利用料のお支払いについて、できるだけ自動払込サービスをお願いしています。
- 交通費については通常実施地域を超える、  
     事業所から片道10キロメートル未満 150円  
     事業所から片道10キロメートル以上 300円
- キャンセル料については前日連絡や、やむを得ない事情等は考慮致しますが、あまりにも理由に妥当性が無い場合等については、請求させていただきます。

# 生き活き館津山 ホームヘルパーステーション(介護予防訪問介護) 料金表

## ■ 介護報酬負担金

分類	利用の目安	利用者負担額		
		1割	2割	
介護予防本問介護(Ⅰ)	介護予防サービス計画において1週1回程度の指定介護予防訪問介護が必要と認められた者	1,168円	2,336円	
介護予防本問介護(Ⅱ)	介護予防サービス計画において1週2回程度の指定介護予防訪問介護が必要と認められた者(※Ⅰ)	2,335円	4,670円	
介護予防本問介護(Ⅲ)	介護予防サービス計画において(※Ⅰ)に掲げる回数を超える指定介護予防訪問介護が必要と認められた者	3,704円	7,408円	
初期加算		初回利用時のみ		
初回同行訪問時		1ヶ月あたり	200円	400円
生活機能向上連携加算		必要時のみ		
		1ヶ月あたり	100円	200円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月につき	1ヶ月の利用総単位数に 加算率(8.6%)を掛けた金額		

- この料金は、あくまで標準的なものです。市町村・介護度・前年度訪問介護利用者等各種事由により個人個人料金が変わってきます。御自身の金額が決定しだいお知らせします。
- この料金は、月額ヘルパー派遣料金です。
- 利用料のお支払いについて、できるだけ自動払込サービスをお願いしています。
- 交通費については通常実施地域を超える、
 

事業所から片道10キロメートル未満	150円
事業所から片道10キロメートル以上	300円