

通所介護 利用単位及び料金表

(1) 基本単位数

磐田市は介護保険制度上、地域区分が 7 級地である為、基本単位数に 10.14 円を乗じた金額が利用料金となります。

①施設利用料（1 月当りの単位数、（ ）内は例として自己負担額 1 割の場合、概ねの料金となります。）

◎地域密着型通所介護費

	3 時間以上 4 時間未満
要介護 1	4 0 9 単位 (4 1 4 円)
要介護 2	4 6 9 単位 (4 7 5 円)
要介護 3	5 3 0 単位 (5 3 7 円)
要介護 4	5 8 9 単位 (5 9 7 円)
要介護 5	6 5 1 単位 (6 6 0 円)

※当施設は別に厚生労働大臣が定める基準において、小規模型事業所に該当します。

②送迎加算

上記利用料金内に含む

但し、送迎を行わない場合は、片道 4 7 単位減算となります。

③個別機能訓練加算（Ⅰ） 1 回当たり 46 単位 (46 円)

④個別機能訓練加算（Ⅱ） 1 回当たり 56 単位 (56 円)

⑤サービス提供体制強化加算Ⅰ（イ） 1 回当たり 18 単位 (介護職員=介護福祉士 50%以上)

⑥介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 算定した単位数の 5.9%

⑦介護職等特定処遇改善加算（Ⅰ） 算定した単位数の 1.2%

介護予防通所介護 利用単位及び料金表

(1) 基本単位数

- ・ 要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります。
- ・ 磐田市は介護保険制度上、地域区分が7級地である為、基本単位数に10.14円を乗じた金額が利用料金となります。

①施設利用料（1月当りの単位数、（ ）内は例として自己負担額1割の場合、概ねの料金となります。

◎第1号事業 [基本利用時間 3時間以上4時間未満]

・ 要支援 1 ・ 事業対象者(週1回)	1, 655単位 / 月 (1.678円)
・ 要支援 2 ・ 事業対象者(週2回)	3, 393単位 / 月 (3.440円)

②送迎費用 上記利用料金内に含む

③運動器機能向上 225単位 / 月 (228円)

④サービス提供体制強化加算Ⅰ(Ⅰ)

要支援1 72単位 / 月 (介護職員=介護福祉士50%以上)

要支援2 144単位 / 月 (介護職員=介護福祉士50%以上)

⑤介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 算定した単位数の5.9%

⑥介護職等特定処遇改善加算(Ⅰ) 算定した単位数の1.2%

(2) その他の料金 (実費負担分)

日用品費内訳		概算	教養娯楽費内訳		概算
1	お茶・コーヒー等含む	60	1	利用記録用紙等含む	50
			2	写真関係費用等	30
			3	手芸用品・ゲーム用品等	※
			4	行事運営費用等	※
積算計			積算計		

- ①その他・必要に応じて使用した場合
- | | |
|---------|------|
| 尿とりパット | 50円 |
| リハビリパンツ | 220円 |

②積算表※の、利用者の選定する特別な作業やイベント等の費用は、必要時に相談の上、対応させていただきます。

③区域外の送迎境界線を基点とし、該当居宅との往復に要した距離に1kmあたり30円を乗じた額(消費税込)がかかります。

(3) お支払い方法

・毎月10日以降に、前月分の請求書を発行しますので、その月の18日までにお支払い下さい。

お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

・お支払いの方法は口座引き落としとなります。

(なお、現金の場合、土・日曜日及び夜間のお支払いは、ご遠慮下さい)

デイサービスアルクおおふじ

