

平成デイサービスセンター南本宿 通所介護及び横浜市通所介護相当サービス 料金表

2023年4月1日現在

通所介護費（1回につき）		単位数	利用者負担額 (円 1割負担)	利用者負担額 (円 2割負担)	利用者負担額 (円 3割負担)	説明等
基本額	要介護1	581	623	1,246	1,869	1日につき
	要介護2	686	736	1,471	2,206	1日につき
	要介護3	792	849	1,698	2,547	1日につき
	要介護4	897	962	1,923	2,885	1日につき
	要介護5	1,003	1,076	2,151	3,226	1日につき
加算額	入浴介助加算（Ⅰ）	40	43	86	129	1日につき
	入浴介助加算（Ⅱ）	55	59	118	177	
	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56	60	120	180	1日につき
	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	85	92	183	274	
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	20	22	43	65	1月につき
	ADL維持等加算（Ⅱ）	60	65	129	193	1月につき
	栄養アセスメント加算	50	54	108	161	1月につき
	栄養改善加算	200	215	429	644	月2回限度
	口腔栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20	22	43	65	1回につき
	口腔栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5	6	11	16	
	科学的介護推進体制加算	40	43	86	129	1月につき
	通所介護送迎減算	(47)	(50)	(100)	(151)	1日につき
	サービス提供体制加算（Ⅰ）	22	24	47	71	1日につき
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×5.9%[1単位未満の端数四捨五入]×10.72				
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×1.2%[1単位未満の端数四捨五入]×10.72					

平成デイサービスセンター南本宿 通所介護及び横浜市通所介護相当サービス 料金表

2023年4月1日現在

横浜市通所介護相当サービス費 (1月につき)		単位数	利用者負担額 (円 1割負担)	利用者負担額 (円 2割負担)	利用者負担額 (円 3割負担)	説明等
基本額	通所型独自サービス1	1,672	1,793	3,585	5,377	事業対象者、要支援1 (週1回程度)
	通所型独自サービス/22	1,672	1,793	3,585	5,377	要支援2(週1回程度)
	通所型独自サービス2	3,428	3,675	7,350	11,025	事業対象者、要支援2 (週2回程度)
加算額	運動器機能向上加算	225	242	483	724	1月につき
	栄養アセスメント加算	50	54	108	161	1月につき
	栄養改善加算	200	215	429	644	1月につき
	口腔栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20	22	43	65	1回につき
	口腔栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5	6	11	16	
	科学的介護推進体制加算	40	43	86	129	1月につき
	サービス提供体制加算Ⅰ1	88	95	189	283	事業対象者、要支援1 (週1回程度)
	サービス提供体制加算Ⅰ/22	88	95	189	283	要支援2(週1回程度)
	サービス提供体制加算Ⅰ2	176	189	378	566	要支援2(週2回程度)
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×5.9%[1単位未満の端数四捨五入]×10.72				
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×1.2%[1単位未満の端数四捨五入]×10.72				

【利用者負担算出方法】

地域単価×単位数=〇〇円(1円未満切り捨て)

〇〇円-(〇〇円×0.9[2割の場合は0.8、3割の場合は0.7](1円未満切り捨て))  
=△△円(利用者負担額)

※地域単価は10.72円(横浜市、2級地の単価)

※介護職員処遇改善加算の利用者負担額の計算も上記と同様です。

※実際の利用者負担額の算出は、1か月のサービス合計単位数により計算することもあります。その場合、1回ずつの計算とは端数処理で差異が発生する場合があります。

運営基準に定められたその他の費用(利用者の希望による)

昼食代	600円	1日につき
教養娯楽費	実費	クラブ活動や行事における材料費等
日用品費	実費	歯ブラシ、シャンプー、タオル等個人用の日用品

上記内容に関して説明を受け同意し、2023年4月1日改定の料金表の交付を受けました。

年 月 日

(利用者氏名)

⑩

(家族等の氏名)

⑩