悠生園デイサービスセンター　サテライトだんらん　　利用料金表

2.　指定通所介護事業　　厚生労働大臣の定める基準によるもの（単位数）

大規模型通所介護（Ⅱ）

１単位あたりの単価 10.27 円〔地域区分加算(6 級地)〕を乗じて算定

所要時間	要介護度	基本単位（送迎含む）＊1	加算		単位数合計	介護職員処遇改善加算Ⅰ（概算）＊3	特定処遇改善加算Ⅰ＊4	介護職員等ベースアップ等支援加算＊8	利用者負担額＊5		
			入浴介助加算Ⅰ＊2	サービス提供体制加算Ⅰ					1 割負担の場合（円/回）	2 割負担の場合（円/回）	3 割負担の場合（円/回）
3 時間以上 4 時間未満	要介護1	343	40	22	405	24	5	4	449	899	1,349
	要介護2	393			455	27	5	5	505	1,010	1,515
	要介護3	444			506	30	6	6	562	1,125	1,688
	要介護4	493			555	33	7	6	617	1,234	1,851
	要介護5	546			608	36	7	7	675	1,351	2,027
4 時間以上 5 時間未満	要介護1	360			422	25	5	5	469	938	1,408
	要介護2	412			474	28	6	5	526	1,053	1,580
	要介護3	466			528	31	6	6	586	1,172	1,759
	要介護4	518			580	34	7	6	643	1,287	1,931
	要介護5	572			634	37	8	7	704	1,409	2,113
5 時間以上 6 時間未満	要介護1	522			584	34	7	6	648	1,296	1,944
	要介護2	617			679	40	8	7	753	1,507	2,261
	要介護3	712			774	46	9	9	860	1,721	2,581
	要介護4	808			870	51	10	10	966	1,932	2,899
	要介護5	903			965	57	12	11	1,073	2,146	3,219
6 時間以上 7 時間未満	要介護1	540			602	36	7	7	669	1,339	2,008
	要介護2	638			700	41	8	8	777	1,554	2,332
	要介護3	736			798	47	10	9	887	1,774	2,661
	要介護4	835			897	53	11	10	997	1,994	2,991
	要介護5	934			996	59	12	11	1,107	2,214	3,321
7 時間以上 8 時間未満	要介護1	604			666	39	8	7	739	1,478	2,218
	要介護2	713			775	46	9	9	861	1,723	2,584
	要介護3	826			888	52	11	10	986	1,973	2,960
	要介護4	941			1,003	59	12	11	1,114	2,228	3,342
	要介護5	1,054			1,116	66	13	12	1,239	2,479	3,718

＊1…送迎を利用しなかった場合は、片道 47 単位減算
＊2…入浴等の加算サービスを提供しなかった場合は、加算の算定なし
算定要件を満たした場合、入浴介助加算Ⅱ(1 回につき 55 単位)を算定
＊3…1 ヶ月の総単位数に応じて計算　(1 ヶ月の総利用単位数)×(59/1,000)端数四捨五入
＊4…1 ヶ月の総単位数に応じて計算　(1 ヶ月の総利用単位数)×(12/1,000)端数四捨五入
＊5…法定代理受領サービスであるときは、その 1 割の額とする。ただし、介護保険法第 49 条の 2 に規定する
要介護被保険者及び第 59 条の 2 に規定する居宅要支援保険者は、その 2 割(または 3 割)の額とする。
＊6…若年性認知症利用者受入加算あり(40 歳～64 歳の方で、初老期における認知症と診断された方が利用された場合に加算を算定)1 回につき 60 単位
＊7…算定要件を満たした場合、科学的介護推進体制加算(一月につき 40 単位)を算定
＊8…1 ヶ月の総単位数に応じて計算　(1 ヶ月の総利用単位数)×(11/1,000)端数四捨五入

※その他の費用

1.食事代	(本体事業所) 650 円(1 回あたり)・(サテライトだんらん) 550 円(1 回あたり)
2.オムツ代等(実費)	(本体事業所・サテライトだんらん) 紙オムツ(120 円程度)、パット代(30 円程度)
3.食事キャンセル料	ご利用当日の8時30分までに利用中止のご連絡を頂けない場合は、 当日分のキャンセル料(昼食代)を申し受けます。 (本体事業所) 650 円(1 回あたり)・(サテライトだんらん) 550 円(1 回あたり)
4.その他	(本体事業所・サテライトだんらん) 日常生活においても通常必要となるものに係る費用

以上