

## ライフケアセンター名取（通所）デイサービスセンター 料金表

要介護	介護保険給付対象					介護保険給付対象外			合計		
	(基本料金)	(加算)	1割負担	2割負担	3割負担	食費	日用品費	教育娯楽費	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	645	299	944	1,887	2,831	(1日につき) 700円	(1日につき) 84円	(1日につき) 63円	1,791円	2,734円	3,678円
要介護2	761	303	1,064	2,127	3,191				1,911円	2,974円	4,038円
要介護3	879	307	1,186	2,371	3,557				2,033円	3,218円	4,404円
要介護4	995	311	1,306	2,612	3,917				2,153円	3,459円	4,764円
要介護5	1,113	315	1,428	2,856	4,284				2,275円	3,703円	5,131円

(所用時間5時間以上6時未満で実施)

※ 利用料は目安ですので詳細はお問い合わせ下さい。尚上記利用料合計には下記の加算が含まれます。

- ・ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）【18円/日】
- ・ 個別機能訓練加算（Ⅰ）【46円/日】
- ・ 生活機能向上連携加算2【100円/月】
- ・ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）【所定単位数×2.3%×負担割合（1～3割）】
- ・ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）【所定単位数×1.2%×負担割合（1～3割）】
- ・ 入浴介助加算【50円/日】\*
- ・ 個別機能訓練加算（Ⅱ）【56円/日】

\* 入浴が実施されない場合は入浴介助加算【50円/日】は除かれます。

### ◆自己負担項目（介護保険給付対象外）◆

おむつ代 ※	尿取パッド	1枚当り	32円
	おむつ	1枚当り	136円
	パンツタイプ	1枚当り	209円

※ おむつ代は使用時のみの請求となります

## (通所 総合事業) 料金表

要支援	介護保険給付対象					介護保険給付対象外			合計（月額）		
	(基本料金)	(加算)	1割負担	2割負担	3割負担	食費	日用品費	教育娯楽費	1割負担	2割負担	3割負担
事業対象者 (週1回利用)	380	421	801	1,601	2,402	(1日につき) 700円	(1日につき) 84円	(1日につき) 63円	4,189円	4,989円	5,790円
要支援1 (週1回利用)	380	421	801	1,601	2,402				4,189円	4,989円	5,790円
要支援2 (週1回利用)	391	469	860	1,720	2,580				4,248円	5,108円	5,968円
要支援2 (週2回利用)	391	469	860	1,720	2,580				7,636円	8,496円	9,356円

※ 利用料は目安ですので詳細はお問い合わせ下さい。尚上記利用料合計には下記の加算が含まれます。

(要支援の方は毎回ではなく月ごとの清算となります)

- ・ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）【要支援1 72円/月・要支援2 144円/月】
- ・ 運動器機能向上加算【225円/月】
- ・ 生活機能向上連携加算2【100円/月】
- ・ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）【所定単位数×2.3%×負担割合（1～3割）】
- ・ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）【所定単位数×1.2%×負担割合（1～3割）】

尚、利用者合計は《基本料金 + 加算 + (食費 + 日用品 + 教育娯楽費) × 利用回数》で算出しています

(例) 要支援1の場合 \*週1回のため月4回の利用で計算

$$《1,520円 + 365円 + 100円 + (700円 + 84円 + 64円) × 4* = 5,377円》$$

### ◆自己負担項目（介護保険給付対象外）◆

おむつ代 ※	尿取パッド	1枚当り	32円
	おむつ	1枚当り	136円
	パンツタイプ	1枚当り	209円

※ おむつ代は使用時のみの請求となります