

デイサービスセンターつくもご利用料金について

① 基本料金(保険給付自己負担額)

(指定通所介護)※9:45～16:00 ご利用

要介護度	サービス内容	コード	負担単位
要介護1	通所介護 I 41	15-2346	581
要介護2	通所介護 I 42	15-2347	686
要介護3	通所介護 I 43	15-2348	792
要介護4	通所介護 I 44	15-2349	897
要介護5	通所介護 I 45	15-2350	1,003

(指定介護予防通所介護)

要介護度	サービス内容	コード	負担単位
要支援 1	通所型独自サービス 1	A6-1111	1,672(1 月あたり)
要支援 2	通所型独自サービス 2	A6-1121	3,428(1 月あたり)

② 下記項目に該当する保険給付額

(指定通所介護)

項目	コード	負担単位
入浴介助加算(I)	15-5301	40(1 回あたり)
個別機能訓練加算(I)Ⅰ	15-5051	56(1 回あたり)
サービス提供体制加算(I)	15-6099	22(1 回あたり)

(指定介護予防通所介護)

項目	コード	負担単位
運動器機能向上加算	A6-5002	225(1 月あたり)
サービス提供体制加算 I 1 要支援 1	A6-6011	88(1 月あたり)
サービス提供体制加算 I 2 要支援 2	A6-6012	176(1 月あたり)

A 保険対象費用総額:(①+②)×10.68(名古屋市3級地加算)

B 保険金額:Aの9割・8割・7割 C 保険対象利用者負担:(A-B)

C+530円(食費)が1回あたりのご利用料金です。

* 処遇改善加算(I)として、通所介護保険総単位の1か月分に5.9%を乗じた金額を加算させていただきます。

* 介護職員等特定処遇改善加算(I)として、通所介護保険総単位の1か月分に1.2%を乗じた金額を加算させていただきます。

* コロナの克服と超高齢化社会を迎えるにあたり人材確保に向けた経済対策の一環「ベースアップ等支援加算」として、令和4年10月より、基本報酬に1.1%上乘せさせていただきます。

ご利用料金

指定通所介護(入浴+食費)

要介護度	利用金額(1 回あたり)		
要介護 1	1,329 円	(2 割 2,128 円)	(3 割 2,927 円)
要介護 2	1,450 円	(2 割 2,369 円)	(3 割 3,289 円)
要介護 3	1,572 円	(2 割 2,613 円)	(3 割 3,654 円)
要介護 4	1,691 円	(2 割 2,852 円)	(3 割 4,013 円)
要介護 5	1,812 円	(2 割 3,094 円)	(3 割 4,375 円)

指定介護予防通所介護 利用金額(1月あたり)

要支援1	2,271(2割 4,541 (3割 6,812))+530円(食費)×ご利用回数(週1回ご利用可能)
要支援2	4,380(2割 8,760) (3割 13,140)+530円(食費)×ご利用回数(週2回ご利用可能)