

【デイサービスセンターぎおうの里利用料金】 令和 6 年 10 月 1 日現在

※ 端数処理のため若干の誤差が生じる場合があります。

●自己負担が1割

(1) 要介護認定を受けておられる方：通常規模型通所介護費（7時間以上8時間未満の場合）（1日あたりの概算）

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
要介護度単位	658	777	900	1,023	1,148
加算	サービス提供体制強化加算 I ※1	22			
	中重度ケア体制加算 ※2	45			
① 1日あたりの単位数	725	844	967	1,090	1,215
② 介護職員等処遇改善加算 I (①×9.2%) ※3	67	78	89	100	112
③ 1日あたりの単位数合計 (①+②)	792	922	1,056	1,190	1,327
④ 1日あたりの金額 (③×10.14円)	8,030円	9,349円	10,707円	12,066円	13,455円
⑤ 1日あたりで介護保険から給付される金額 (④の9割)	7,227円	8,414円	9,636円	10,859円	12,109円
⑥ 1日あたりの自己負担額 (④-⑤)	803円	935円	1,071円	1,207円	1,346円
⑦ 昼食代	750円				
1日あたりの費用の合計 (⑥+⑦)	1,553円	1,685円	1,821円	1,957円	2,096円

※1 介護福祉士を手厚く配置していることによる加算

※2 中重度の要介護者を積極的に受け入れる体制を整えている事業所に対する加算

※3 介護職員等の処遇改善に取り組む事業所に対する加算

※ 当施設利用料概算は上記の通りですが、下記に該当する場合は、その金額が加算されます

入浴介助加算	I	41 円/日	入浴の介助を行った場合。
	II	56 円/日	上記 I の要件に加えて、利用者宅の浴室の環境を踏まえた個別の入浴計画を作成し、同計画に基づき入浴介助を行った場合
若年性認知症利用者受入加算		61 円/日	若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合
口腔機能向上加算	I	153 円/回	口腔機能向上サービスを実施した場合。(月2回限度)
	II	163 円/回	上記 I の要件に加えて、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって必要な情報を活用している場合(月2回限度)
認知症加算		61 円/日	一定の基準に基づき、認知症の利用者に対してサービスを提供した場合

(3) 保険給付外サービス利用料金

		利用者負担金	備 考
日常生活等に要する費用	サービス提供記録の複写物の交付	1枚 10円	
	医療処置消費材料費	実費	原則として医療処置材料はご持参ください
	クラブ活動等の材料費	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	外出行事等の費用	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	施設内喫茶の費用	実費	
	利用者の希望や必要に応じて提供する嗜好品、その他の費用	実費	

(4) サービス中止時の料金

①	利用予定日以前の中止	前日の午後5時30分までに連絡いただいた場合、食事代は頂きません。
②	利用当日の中止	当日キャンセルする食事代を頂きます。
③	利用途中の中止	実際に利用された基本料金及び、実際に提供されたサービス料金の他、当日キャンセルする食事代をいただきます。

(注1) 介護給付費体系の変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

(注2) 日常生活等に要する費用について、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容をご説明します。

【デイサービスセンターぎおうの里利用料金】 令和 6 年 10 月 1 日現在

※ 端数処理のため若干の誤差が生じる場合があります。

●自己負担が2割（一定以上の所得のある方）

（1）要介護認定を受けておられる方：通常規模型通所介護費（7時間以上8時間未満の場合）（1日あたりの概算）

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
要介護度単位	658	777	900	1,023	1,148
加算	サービス提供体制強化加算 I ※1	22			
	中重度ケア体制加算 ※2	45			
① 1日あたりの単位数	725	844	967	1,090	1,215
② 介護職員等処遇改善加算 I (①×9.2%) ※3	67	78	89	100	112
③ 1日あたりの単位数合計 (①+②)	792	922	1,056	1,190	1,327
④ 1日あたりの金額 (③×10.14円)	8,030円	9,349円	10,707円	12,066円	13,455円
⑤ 1日あたりで介護保険から給付される金額 (④の8割)	6,424円	7,479円	8,565円	9,652円	10,764円
⑥ 1日あたりの自己負担額 (④-⑤)	1,606円	1,870円	2,142円	2,414円	2,691円
⑦ 昼食代	750円				
1日あたりの費用の合計 (⑥+⑦)	2,356円	2,620円	2,892円	3,164円	3,441円

※1 介護福祉士を手厚く配置していることによる加算

※2 中重度の要介護者を積極的に受け入れる体制を整えている事業所に対する加算

※3 介護職員等の処遇改善に取り組む事業所に対する加算

※ 当施設利用料概算は上記の通りですが、下記に該当する場合は、その金額が加算されます

入浴介助加算	I	81 円/日	入浴の介助を行った場合。
	II	112 円/日	上記 I の要件に加えて、利用者宅の浴室の環境を踏まえた個別の入浴計画を作成し、同計画に基づき入浴介助を行った場合
若年性認知症利用者受入加算		122 円/日	若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合
口腔機能向上加算	I	305 円/回	口腔機能向上サービスを実施した場合。（月2回限度）
	II	325 円/回	上記 I の要件に加えて、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって必要な情報を活用している場合（月2回限度）
認知症加算		122 円/日	一定の基準に基づき、認知症の利用者に対してサービスを提供した場合

(3) 保険給付外サービス利用料金

		利用者負担金	備 考
日常生活等に要する費用	サービス提供記録の複写物の交付	1枚 10円	
	医療処置消費材料費	実費	原則として医療処置材料はご持参ください
	クラブ活動等の材料費	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	外出行事等の費用	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	施設内喫茶の費用	実費	
	利用者の希望や必要に応じて提供する嗜好品、その他の費用	実費	

(4) サービス中止時の料金

①	利用予定日以前の中止	前日の午後5時30分までに連絡いただいた場合、食事代は頂きません。
②	利用当日の中止	当日キャンセルする食事代を頂きます。
③	利用途中の中止	実際に利用された基本料金及び、実際に提供されたサービス料金の他、当日キャンセルする食事代をいただきます。

(注1) 介護給付費体系の変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

(注2) 日常生活等に要する費用について、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容をご説明します。

【デイサービスセンターぎおうの里利用料金】 令和 6 年 10 月 1 日現在

※ 端数処理のため若干の誤差が生じる場合があります。

●自己負担が3割（現役並みの所得のある方）

（1）要介護認定を受けておられる方：通常規模型通所介護費（7時間以上8時間未満の場合）（1日あたりの概算）

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
要介護度単位	658	777	900	1,023	1,148
加算	サービス提供体制強化加算 I ※1	22			
	中重度ケア体制加算 ※2	45			
① 1日あたりの単位数	725	844	967	1,090	1,215
② 介護職員等処遇改善加算 I (①×9.2%) ※3	67	78	89	100	112
③ 1日あたりの単位数合計 (①+②)	792	922	1,056	1,190	1,327
④ 1日あたりの金額 (③×10.14円)	8,030円	9,349円	10,707円	12,066円	13,455円
⑤ 1日あたりで介護保険から給付される金額 (④の7割)	5,621円	6,544円	7,494円	8,446円	9,418円
⑥ 1日あたりの自己負担額 (④-⑤)	2,409円	2,805円	3,213円	3,620円	4,037円
⑦ 昼食代	750円				
1日あたりの費用の合計 (⑥+⑦)	3,159円	3,555円	3,963円	4,370円	4,787円

※1 介護福祉士を手厚く配置していることによる加算

※2 中重度の要介護者を積極的に受け入れる体制を整えている事業所に対する加算

※3 介護職員等の処遇改善に取り組む事業所に対する加算

※ 当施設利用料概算は上記の通りですが、下記に該当する場合は、その金額が加算されます

入浴介助加算	I	122 円/日	入浴の介助を行った場合。
	II	168 円/日	上記 I の要件に加えて、利用者宅の浴室の環境を踏まえた個別の入浴計画を作成し、同計画に基づき入浴介助を行った場合
若年性認知症利用者受入加算		183 円/日	若年性認知症利用者に対してサービスを提供した場合
口腔機能向上加算	I	457 円/回	口腔機能向上サービスを実施した場合。（月2回限度）
	II	487 円/回	上記 I の要件に加えて、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施にあたって必要な情報を活用している場合（月2回限度）
認知症加算		183 円/日	一定の基準に基づき、認知症の利用者に対してサービスを提供した場合

(3) 保険給付外サービス利用料金

		利用者負担金	備 考
日常生活等に要する費用	サービス提供記録の複写物の交付	1枚 10円	
	医療処置消費材料費	実費	原則として医療処置材料はご持参ください
	クラブ活動等の材料費	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	外出行事等の費用	実費	ご利用者の希望により特別に行う場合
	施設内喫茶の費用	実費	
	利用者の希望や必要に応じて提供する嗜好品、その他の費用	実費	

(4) サービス中止時の料金

①	利用予定日以前の中止	前日の午後5時30分までに連絡いただいた場合、食事代は頂きません。
②	利用当日の中止	当日キャンセルする食事代を頂きます。
③	利用途中の中止	実際に利用された基本料金及び、実際に提供されたサービス料金の他、当日キャンセルする食事代をいただきます。

(注1) 介護給付費体系の変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更します。

(注2) 日常生活等に要する費用について、経済情勢の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容をご説明します。