

通所介護事業所 デイサービス 桜の郷 元気 利用料金表

介護保険給付サービス利用料金（1割負担）

変更後 R6.4.1～

	3時間以上	4時間以上	5時間以上	6時間以上	7時間以上	8時間以上	9時間以上 (延長加算)
	4時間未満	5時間未満	6時間未満	7時間未満	8時間未満	9時間未満	
要介護1	370円	388円	570円	584円	658円	669円	1時間毎 +50円
要介護2	423円	444円	673円	689円	777円	791円	
要介護3	479円	502円	777円	796円	900円	915円	
要介護4	533円	560円	880円	901円	1,023円	1,041円	
要介護5	588円	617円	984円	1,008円	1,148円	1,168円	
	入浴介助加算Ⅰ			1回あたり			40円
	サービス提供体制加算Ⅲ			1日当たり			6円
	中重度者ケア体制加算			1回あたり			45円
	個別機能訓練加算Ⅰ（ロ）			1日あたり			76円
	個別機能訓練加算Ⅰ（イ）			1日あたり			56円
	科学的介護推進対策加算			1月あたり			40円
	口腔機能向上加算			1回あたり (月2回まで。原則3ヶ月)			150円
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）			1月あたり			5.9%
	介護職員特定処遇改善加算（Ⅱ）			1月あたり			1.0%
介護職員等ベースアップ等支援加算			1月あたり			1.1%	

* 上記は1割負担の料金となります。負担割合2割、3割の方はそれぞれ上記金額の2倍、3倍となります。
負担割合においては、市町村より送付される負担割合証にてご確認ください。

* 送迎費については介護保険給付サービスに含む

介護保険給付対象外サービス利用料金

(1) 食事費（おやつ代含む）	700円
(2) 複写物交付費（1枚あたり）	10円
(3) 紙おむつ提供費	実費
(4) マスク代	実費