



# デイセンター「城下」利用料金表

R3,4現在

限度支援額	要介護1	16765単位(円)
	要介護2	19705単位(円)
	要介護3	27048単位(円)
	要介護4	30938単位(円)
	要介護5	36217単位(円)

## 通所介護(通常規模型)

\* 1割負担の場合

### 【二】3~4時間の場合

介護区分	介護保険料	入浴	機能訓練	サービス提供加算	1日利用料	回数(月)	*口腔機能	処遇改善5.90%	特定処遇1%	介護保険負担合計	昼食代(500×回数)	月利用料
要介護1	368	40	56	6	470	30	300	850	144	14400	15000	30,394
要介護2	421	40	56	6	523	30	300	943	160	15990	15000	32,093
要介護3	477	40	56	6	579	30	300	1043	177	17670	15000	33,890
要介護4	530	40	56	6	632	30	300	1136	193	19260	15000	35,589
要介護5	585	40	56	6	687	30	300	1234	209	20910	15000	37,353

### 【三】4~5時間の場合

介護区分	介護保険料	入浴	機能訓練	サービス提供加算	1日利用料	回数(月)	*口腔機能	処遇改善5.90%	特定処遇1%	介護保険負担合計	昼食代(500×回数)	月利用料
要介護1	386	40	56	6	488	30	300	881	149	14940	15000	30,970
要介護2	442	40	56	6	544	30	300	981	166	16620	15000	32,767
要介護3	500	40	56	6	602	30	300	1083	184	18360	15000	34,627
要介護4	557	40	56	6	659	30	300	1184	201	20070	15000	36,455
要介護5	614	40	56	6	716	30	300	1285	218	21780	15000	38,283

### 【四】5~6時間の場合

介護区分	介護保険料	入浴	機能訓練	サービス提供加算	1日利用料	回数(月)	*口腔機能	処遇改善5.90%	特定処遇1%	介護保険負担合計	昼食代(500×回数)	月利用料
要介護1	567	40	56	6	669	24	300	965	164	16356	12000	29,485
要介護2	670	40	56	6	772	25	300	1156	196	19600	12500	33,452
要介護3	773	40	56	6	875	30	300	1566	266	26550	15000	43,382
要介護4	876	40	56	6	978	30	300	1749	296	29640	15000	46,685
要介護5	979	40	56	6	1081	30	300	1931	327	32730	15000	49,988

### 【五】6~7時間の場合

介護区分	介護保険料	入浴	機能訓練	サービス提供加算	1日利用料	回数(月)	*口腔機能	処遇改善5.90%	特定処遇1%	介護保険負担合計	昼食代(500×回数)	月利用料
要介護1	581	40	56	6	683	23	300	945	160	16009	11500	28,614
要介護2	686	40	56	6	788	24	300	1134	192	19212	12000	32,538
要介護3	792	40	56	6	894	29	300	1547	262	26226	14500	42,535
要介護4	897	40	56	6	999	30	300	1786	303	30270	15000	47,359
要介護5	1003	40	56	6	1105	30	300	1974	335	33450	15000	50,759

### 【六】7~8時間の場合

介護区分	介護保険料	入浴	機能訓練	サービス提供加算	1日利用料	回数(月)	*口腔機能	処遇改善5.90%	特定処遇1%	介護保険負担合計	昼食代(500×回数)	月利用料
要介護1	655	40	56	6	757	21	300	956	162	16197	10500	27,815
要介護2	773	40	56	6	875	22	300	1153	196	19550	11000	31,899
要介護3	896	40	56	6	998	26	300	1549	262	26248	13000	41,059
要介護4	1018	40	56	6	1120	27	300	1802	305	30540	13500	46,147
要介護5	1142	40	56	6	1244	28	300	2073	351	35132	14000	51,556

### 【六】8~9時間の場合

介護区分	介護保険料	入浴	機能訓練	サービス提供加算	1日利用料	回数(月)	*口腔機能	処遇改善5.90%	特別処遇1%	介護保険負担合計	昼食代(500×回数)	月利用料
要介護1	666	40	56	6	768	21	300	969	164	16428	10500	28,061
要介護2	787	40	56	6	889	21	300	1119	190	18969	10500	30,778
要介護3	911	40	56	6	1013	26	300	1572	266	26638	13000	41,476
要介護4	1036	40	56	6	1138	26	300	1763	299	29888	13000	44,950
要介護5	1162	40	56	6	1264	28	300	2106	357	35692	14000	52,155

【七】その他加算・減算

【二】 + 超過料金	1時間	50単位(円)	* 1日の利用料金に加算となります。 * 介護度により回数が減る場合があります。
	2時間	100単位(円)	
	3時間	150単位(円)	
	4時間	200単位(円)	
	5時間	250単位(円)	
入浴加算	入浴介助を行った場合		40
機能訓練加算	個別機能訓練を行った場合		56
口腔機能向上加算	月に2回限度とする		150
サービス提供体制加算	勤続年数7年以上30%以上		6
同一建物減算	同一建物に居住する者、または同一建物から利用する者に通所介護を行う場合(1日)		-94
送迎減算	事業所が送迎を行わない場合(片道)		-47
若年性受入加算	40歳以上65歳未満の方		60
介護職員処遇改善加算(I)	各種加算を加えた合計の5.9%相当分		5.9%
介護職員等特定処遇改善加算(II)	各種加算を加えた合計の1.0%相当分		1.0%

\* 医療費・おむつ代等は合計金額に含まれておりません。

\* 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、全サービスについて2021年9月までの間基本報酬に0.1%上乘せされます。