

## 通所介護サービス利用料金表

## イ. 基本報酬（1回につき）

サービス提供区分		単位数	報酬額	自己負担額		
				1割	2割	3割
3時間以上 4時間未満	要介護 1	370	3,700 円	370 円	740 円	1,110 円
	要介護 2	423	4,230 円	423 円	846 円	1,269 円
	要介護 3	479	4,790 円	479 円	958 円	1,437 円
	要介護 4	533	5,330 円	533 円	1,066 円	1,599 円
	要介護 5	588	5,880 円	588 円	1,176 円	1,764 円
4時間以上 5時間未満	要介護 1	388	3,880 円	388 円	776 円	1,164 円
	要介護 2	444	4,440 円	444 円	888 円	1,332 円
	要介護 3	502	5,020 円	502 円	1,004 円	1,506 円
	要介護 4	560	5,600 円	560 円	1,120 円	1,680 円
	要介護 5	617	6,170 円	617 円	1,234 円	1,851 円
5時間以上 6時間未満	要介護 1	570	5,700 円	570 円	1,140 円	1,710 円
	要介護 2	673	6,730 円	673 円	1,346 円	2,019 円
	要介護 3	777	7,770 円	777 円	1,554 円	2,331 円
	要介護 4	880	8,800 円	880 円	1,760 円	2,640 円
	要介護 5	984	9,840 円	984 円	1,968 円	2,952 円
6時間以上 7時間未満	要介護 1	584	5,840 円	584 円	1,168 円	1,752 円
	要介護 2	689	6,890 円	689 円	1,378 円	2,067 円
	要介護 3	796	7,960 円	796 円	1,592 円	2,388 円
	要介護 4	901	9,010 円	901 円	1,802 円	2,703 円
	要介護 5	1,008	10,080 円	1,008 円	2,016 円	3,024 円
7時間以上 8時間未満	要介護 1	658	6,580 円	658 円	1,316 円	1,974 円
	要介護 2	777	7,770 円	777 円	1,554 円	2,331 円
	要介護 3	900	9,000 円	900 円	1,800 円	2,700 円
	要介護 4	1,023	10,230 円	1,023 円	2,046 円	3,069 円
	要介護 5	1,148	11,480 円	1,148 円	2,296 円	3,444 円
8時間以上 9時間未満	要介護 1	669	6,690 円	669 円	1,338 円	2,007 円
	要介護 2	791	7,910 円	791 円	1,582 円	2,373 円
	要介護 3	915	9,150 円	915 円	1,830 円	2,745 円
	要介護 4	1,041	10,410 円	1,041 円	2,082 円	3,123 円
	要介護 5	1,168	11,680 円	1,168 円	2,336 円	3,504 円

※所要時間2時間以上3時間未満の場合は4時間以上5時間未満の単位数の100分の70に相当する単位数を

## ロ. 加算・減算

サービス名称	単位数	報酬額	自己負担額			算定回数等
			1割	2割	3割	
サービス提供体制 強化加算 (Ⅰ)	22	220 円	22 円	44 円	66 円	1回につき
(Ⅱ)	18	180 円	18 円	36 円	54 円	
(Ⅲ)	6	60 円	6 円	12 円	18 円	
入浴介助加算 (Ⅰ)	40	400 円	40 円	80 円	120 円	1回につき
(Ⅱ)	55	550 円	55 円	110 円	165 円	
個別機能訓練加算 (Ⅰ)イ	56	560 円	56 円	112 円	168 円	1回につき
(Ⅰ)ロ	76	760 円	76 円	152 円	228 円	
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	20	200 円	20 円	40 円	60 円	1月につき
認知症加算	60	600 円	60 円	120 円	180 円	1日につき
中重度者ケア体制加算	45	450 円	45 円	90 円	135 円	1日につき
生活機能向上連携 (Ⅰ) 加算	100	1,000 円	100 円	200 円	300 円	1月につき
(Ⅱ)	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1月につき
口腔・栄養 (Ⅰ)	20	200 円	20 円	40 円	60 円	1回につき
スクリーニング加算 (Ⅱ)	5	50 円	5 円	10 円	15 円	1回につき
口腔機能向上加算 (Ⅰ)	150	1,500 円	150 円	300 円	450 円	1回につき
(Ⅱ)	160	1,600 円	160 円	320 円	480 円	
送迎減算	-47	-470 円	-47 円	-94 円	-141 円	片道につき
同一建物敷地内等減算	-94	-940 円	-94 円	-188 円	-282 円	1日につき
科学的介護推進体制加算	40	400 円	40 円	80 円	120 円	1月につき
ADL維持等加算 (Ⅰ)	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1月につき
(Ⅱ)	60	600 円	60 円	120 円	180 円	
高齢者虐待防止措置 未実施減算	所定単位数(※)の1.0%を減算					1月につき
業務継続計画未策定減算	所定単位数(※)の1.0%を減算					1月につき
(Ⅰ) 介護職員等 処遇改善加算 (Ⅱ) (Ⅲ) (Ⅳ)	所定単位数(※)の9.2%を加算 所定単位数(※)の9.0%を加算 所定単位数(※)の8.0%を加算 所定単位数(※)の6.4%を加算					1月につき

※ 所定単位数:基本報酬に各種加算及び減算を加えた総単位数

## 3. その他

(1) 食料材料費	米子医療生協組合員	1日につき	440 円
	上記以外	1日につき	550 円
	昼食時副菜無し	1日につき	230 円
	昼食無し(おやつのみ)	1日につき	100 円
(2) おむつ代等	ご使用につき実費負担となります		
(3) その他の日常生活費	ご使用につき実費負担となります		

## デイサービスおおたか重要事項説明書別表

## 通所型サービス利用料金表

## イ. 基本報酬（1回につき）

サービス提供区分	単位数	報酬額	自己負担額			算定回数等
			1割	2割	3割	
要支援1 事業対象者 (週1回程度)	436	4,360 円	436 円	872 円	1,308 円	月4回まで (※1)
要支援2 事業対象者 (週2回程度)	447	4,470 円	447 円	894 円	1,341 円	月8回まで (※2)

※1 ただし、月5回目の利用に対し、自己負担はいただきません。

※2 ただし、月9回目の利用に対し、自己負担はいただきません。

## ロ. 加算・減算

サービス名称	単位数	報酬額	自己負担額			算定回数等
			1割	2割	3割	
(Ⅰ)1	88	880 円	88 円	176 円	264 円	1月につき
(Ⅰ)2	176	1,760 円	176 円	352 円	528 円	
サービス提供体制 強化加算 (Ⅱ)1	72	720 円	72 円	144 円	216 円	
(Ⅱ)2	144	1,440 円	144 円	288 円	432 円	
(Ⅲ)1	24	240 円	24 円	48 円	72 円	
(Ⅲ)2	48	480 円	48 円	96 円	144 円	
生活向上グループ活動加算	100	1,000 円	100 円	200 円	300 円	1月につき
若年性認知症利用者受入加算	240	2,400 円	240 円	480 円	720 円	1月につき
栄養アセスメント加算	50	500 円	50 円	100 円	150 円	1月につき
栄養改善加算	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1月につき
口腔機能向上加算 (Ⅰ)	150	1,500 円	150 円	300 円	450 円	1月につき
(Ⅱ)	160	1,600 円	160 円	320 円	480 円	
一体的サービス提供加算	480	4,800 円	480 円	960 円	1,440 円	1月につき
生活機能向上連携 (Ⅰ)	100	1,000 円	100 円	200 円	300 円	1月につき
(Ⅱ)	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	
口腔・栄養 スクリーニング加 (Ⅰ)	20	200 円	20 円	40 円	60 円	1回につき
(Ⅱ)	5	50 円	5 円	10 円	15 円	
送迎減算	-47	-470 円	-47 円	-94 円	-141 円	片道につき
科学的介護推進体制加算	40	400 円	40 円	80 円	120 円	1月につき
高齢者虐待防止措置未実施減算	-4	-40 円	-4 円	-8 円	-12 円	1回につき
業務継続計画未策定減算	-4	-40 円	-4 円	-8 円	-12 円	1回につき
介護職員等 処遇改善加算 (Ⅰ) (Ⅱ) (Ⅲ) (Ⅳ)		所定単位数(※)の9.2%を加算 所定単位数(※)の9.0%を加算 所定単位数(※)の8.0%を加算 所定単位数(※)の6.4%を加算				1月につき

※ 所定単位数:基本報酬に各種加算及び減算を加えた総単位数

## 3. その他

(1) 食料材料費	米子医療生協組合員 1日につき 440 円 上記以外 1日につき 550 円 昼食時副菜無し 1日につき 230 円 昼食無し(おやつのみ) 1日につき 100 円
(2) おむつ代等	ご使用につき実費負担となります
(3) その他の日常生活費	ご使用につき実費負担となります

## 通所型サービス利用料金表

## イ. 基本報酬

サービス提供区分	単位数	報酬額	自己負担額			算定回数等
			1割	2割	3割	
要支援1 事業対象者 (週1回程度)	436	4,360 円	436 円	872 円	1,308 円	1回につき 月4回まで
要支援1 事業対象者 (週1回程度)	1,798	17,980 円	1,798 円	3,596 円	5,394 円	1月につき 月4回を超える場合
要支援2 事業対象者 (週2回程度)	447	4,470 円	447 円	894 円	1,341 円	1回につき 月8回まで
要支援2 事業対象者 (週2回程度)	3,621	36,210 円	3,621 円	7,242 円	10,863 円	1月につき 月8回を超える場合

## ロ. 加算・減算

サービス名称	単位数	報酬額	自己負担額			算定回数等	
			1割	2割	3割		
サービス提供体制強化 加算	(Ⅰ)1	88	880 円	88 円	176 円	264 円	1月につき
	(Ⅰ)2	176	1,760 円	176 円	352 円	528 円	
	(Ⅱ)1	72	720 円	72 円	144 円	216 円	
	(Ⅱ)2	144	1,440 円	144 円	288 円	432 円	
	(Ⅲ)1	24	240 円	24 円	48 円	72 円	
	(Ⅲ)2	48	480 円	48 円	96 円	144 円	
生活上グループ活動加算	100	1,000 円	100 円	200 円	300 円	1月につき	
若年性認知症利用者受入加算	240	2,400 円	240 円	480 円	720 円	1月につき	
栄養アセスメント加算	50	500 円	50 円	100 円	150 円	1月につき	
栄養改善加算	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1月につき	
口腔機能向上加算	(Ⅰ)	150	1,500 円	150 円	300 円	450 円	1月につき
	(Ⅱ)	160	1,600 円	160 円	320 円	480 円	
一体的サービス提供加算	480	4,800 円	480 円	960 円	1,440 円	1月につき	
生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	100	1,000 円	100 円	200 円	300 円	1月につき
	(Ⅱ)	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	
口腔・栄養スクリーニング加算	(Ⅰ)	20	200 円	20 円	40 円	60 円	1回につき
	(Ⅱ)	5	50 円	5 円	10 円	15 円	
送迎減算	-47	-470 円	-47 円	-94 円	-141 円	片道につき	
科学的介護推進体制加算	40	400 円	40 円	80 円	120 円	1月につき	
高齢者虐待防止措置 未実施減算	11	-18	-180 円	-18 円	-36 円	-54 円	1月につき
	12	-36	-360 円	-36 円	-72 円	-108 円	1月につき
	21	-4	-40 円	-4 円	-8 円	-12 円	1回につき
	22	-4	-40 円	-4 円	-8 円	-12 円	1回につき
業務継続計画未策定 減算	11	-18	-180 円	-18 円	-36 円	-54 円	1月につき
	12	-36	-360 円	-36 円	-72 円	-108 円	1月につき
	21	-4	-40 円	-4 円	-8 円	-12 円	1回につき
	22	-4	-40 円	-4 円	-8 円	-12 円	1回につき
介護職員等 処遇改善加算	(Ⅰ) (Ⅱ) (Ⅲ) (Ⅳ)	所定単位数(※)の9.2%を加算 所定単位数(※)の9.0%を加算 所定単位数(※)の8.0%を加算 所定単位数(※)の6.4%を加算	※基本報酬に各種加算減算 を加えた総単位数			1月につき	

## 3. その他

(1) 食料材料費	米子医療生協組合員 1日につき 440 円 上記以外 1日につき 550 円 昼食時副菜無し 1日につき 230 円 昼食無し(おやつのみ) 1日につき 100 円
(2) おむつ代等	ご使用につき実費負担となります
(3) その他の日常生活費	ご使用につき実費負担となります