

# ほりこしデイサービスセンター利用料金表 R6.6.1～

## 通常規模型通所介護費

(単位 円)

個別機能訓練加算(Ⅰ)口・認知症加算 ある場合												認知症加算なし		機能訓練・ 認知症加算 なし		
介護度	利用時間	介護費用	入浴(Ⅰ)	機能訓練加算(Ⅰ)口	機能訓練加算(Ⅱ)	科学的介護推進体制加算	認知症加算	サービス提供体制加算Ⅰ	小計	食材費	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	合計	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	合計	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	合計
1	5時間以上 6時間未満	570	40	76	20 /月	40 /月	60	22	768	500	71	1339	65	1273	57	1189
2		673	40	76			60	22	871	500	80	1451	75	1386	67	1302
3		777	40	76			60	22	975	500	90	1565	84	1499	76	1415
4		880	40	76			60	22	1078	500	99	1677	94	1612	86	1528
5		984	40	76			60	22	1182	500	109	1791	103	1725	95	1641
1	6時間以上 7時間未満	584	40	76	20 /月	40 /月	60	22	782	500	72	1354	66	1288	59	1205
2		689	40	76			60	22	887	500	82	1469	76	1403	68	1319
3		796	40	76			60	22	994	500	91	1585	86	1520	78	1436
4		901	40	76			60	22	1099	500	101	1700	96	1635	88	1551
5		1008	40	76			60	22	1206	500	111	1817	105	1751	98	1668
1	7時間以上 8時間未満	658	40	76	20 /月	40 /月	60	22	856	500	79	1435	73	1369	65	1285
2		777	40	76			60	22	975	500	90	1565	84	1499	76	1415
3		900	40	76			60	22	1098	500	101	1699	95	1633	88	1550
4		1023	40	76			60	22	1221	500	112	1833	107	1768	99	1684
5		1148	40	76			60	22	1346	500	124	1970	118	1904	110	1820

- ※ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)の数字については、月末に所定単位数の92/1000を算定する。  
なお、機能訓練算定なしや入浴なしにより減額となります。
- ※ 認知症加算 … 要介護者の「認知症の高齢者生活自立度」Ⅲa以上の方の割合が20/100以上であり、専門的な研修を終えた職員を配置している場合算定。 60単位 / 1日につき
- ※ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)については、100単位/月を算定する。
- ※ 科学的介護推進体制加算 … 利用者ごとの身体・生活機能、栄養状態、口腔機能、認知症やその他の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し算定 40単位 / 月

# ほりこしデイサービスセンター利用料金表

R6.6.1～

## 通所介護予防・日常生活支援総合事業(通所型サービス) (単位 円)

介護度	利用回数	基本利用料	生活機能向上連携加算	科学的介護推進体制加算	サービス提供体制強化加算(I)	介護職員等処遇改善加算 I	合計(月額)	昼食代(1回につき)
要支援1	1回/週	1,798	200	40	88	196	2,322 /月	500 /回
要支援2	2回/週	3,621	200	40	176	371	4,408 /月	500 /回
要支援2	1回/週 弘前市在住者のみ	1,811	200	40	88	197	2,336 /月	500 /回

※ サービス提供体制強化加算(I)については、1回につき22単位を算定する。

※ 介護職員等処遇改善加算(I)については、月末に所定単位数の92/1000を算定する。

※ 科学的介護推進体制加算…利用者ごとの身体・生活機能、栄養状態、口腔機能、認知症やその他の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し算定 40単位/月

## 生きがい型デイサービス(通所A) (単位 円)

介護度	利用回数	基本利用料	介護職員等処遇改善加算 I	入浴	レク・体操	日常生活備品	合計	昼食代(1回につき)
事業対象者 要支援1 更新者	月4回まで	305	28	350	150	150	983 /日	500 /回
	月5回以上	1,318	121	1,750	750	750	4,689 /月	500 /回
要支援2 ※1回/週利用	月4回まで	305	28	350	150	150	983 /日	500 /回
	月5回以上	1,318	121	1,750	750	750	4,689 /月	500 /回
要支援2 ※2回/週利用	月8回まで	305	28	350	150	150	983 /日	500 /回
	月9回以上	2,702	249	3,150	1,350	1,350	8,801 /月	500 /回

※ 介護職員等処遇改善加算(I)については、月末に所定単位数の92/1000を算定する。

※ 特定地域加算については、10単位/日を算定する。