

デイサービス楽らく 料金表

【通所介護費(通常規模)】

【費用額(10割分)の計算】

●地域区分別1単位の単価=10,27円(6級地)

●費用額 = 単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

利用者負担額= 10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))

		3時間以上4時間未満					4時間以上5時間未満				
		(単位数) 1単位 10.27円	費用額 (10割)	利用者負担額			(単位数) 1単位 10.27円	費用額 (10割)	利用者負担額		
				1割	2割	3割			1割	2割	3割
要介護1	1日につき	370	3,799円	380円	760円	1,140円	388	3,984円	399円	797円	1,196円
要介護2	1日につき	423	4,344円	435円	869円	1,304円	444	4,559円	456円	912円	1,368円
要介護3	1日につき	479	4,919円	492円	984円	1,476円	502	5,155円	516円	1,031円	1,547円
要介護4	1日につき	533	5,473円	548円	1,095円	1,642円	560	5,751円	576円	1,151円	1,726円
要介護5	1日につき	588	6,038円	604円	1,208円	1,812円	617	6,336円	634円	1,268円	1,901円
		5時間以上6時間未満					6時間以上7時間未満				
		(単位数) 1単位 10.27円	費用額 (10割)	利用者負担額			(単位数) 1単位 10.27円	費用額 (10割)	利用者負担額		
				1割	2割	3割			1割	2割	3割
要介護1	1日につき	570	5,853円	586円	1,171円	1,756円	584	5,997円	600円	1,200円	1,800円
要介護2	1日につき	673	6,911円	692円	1,383円	2,074円	686	7,045円	705円	1,409円	2,114円
要介護3	1日につき	777	7,979円	798円	1,596円	2,394円	796	8,174円	818円	1,635円	2,453円
要介護4	1日につき	880	9,037円	904円	1,808円	2,712円	901	9,253円	926円	1,851円	2,776円
要介護5	1日につき	984	10,105円	1,011円	2,021円	3,032円	1,008	10,352円	1,036円	2,071円	3,106円
		7時間以上8時間未満					8時間以上9時間未満				
		(単位数) 1単位 10.27円	費用額 (10割)	利用者負担額			(単位数) 1単位 10.27円	費用額 (10割)	利用者負担額		
				1割	2割	3割			1割	2割	3割
要介護1	1日につき	658	6,757円	676円	1,352円	2,028円	669	6,870円	687円	1,374円	2,061円
要介護2	1日につき	777	7,979円	798円	1,596円	2,394円	791	8,123円	813円	1,625円	2,437円
要介護3	1日につき	900	9,243円	925円	1,849円	2,773円	915	9,397円	940円	1,880円	2,820円
要介護4	1日につき	1,023	10,506円	1,051円	2,102円	3,152円	1,041	10,691円	1,070円	2,139円	3,208円
要介護5	1日につき	1,148	11,789円	1,179円	2,358円	3,537円	1,168	11,995円	1,200円	2,399円	3,599円

【その他の加算】

	(単位数) 1単位 10.27円	費用額 (10割)	利用者負担額			
			1割	2割	3割	
入浴介助加算(Ⅰ)	1日につき	+40	410円	41円	82円	123円
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	1日につき	+56	575円	58円	115円	173円
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ		+76	780円	78円	156円	234円
若年性認知症利用者受入加算	1日につき	+60	616円	62円	124円	185円
事業所が送迎を行わない場合	片道1回につき	-47	-482円	-49円	-97円	-145円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1回につき	+22	225円	23円	45円	68円

処遇改善加算(Ⅰ)	1月につき(利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数		
	要件	処遇改善加算の単位数	利用料(10割分)
	キャリアパス要件Ⅰ～Ⅴ、職場環境等要件の全てを満たす対象事業者	介護報酬総単位数×9.2% ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数× 1単位の単価

業務継続計画 未実施減算	基準に適合していない場合所定単位数の1.0%を減算	基準型 (減算なし)
-----------------	---------------------------	---------------

高齢者虐待防止 措置未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合所定単位数の1.0%を減算	基準型 (減算なし)
--------------------	---	---------------

【介護保険給付対象外サービスの利用料】

食事代(おやつ代含む)	1日あたり	830円
おむつ代	紙おむつ	150円 /枚
	リハビリパッド	100円 /枚
通常の事業の実施地域を越える交通費	通常の事業の実施地域を越えた地点から、1kmにつき	50円 /km
その他日常生活費	利用者の希望による教養娯楽費用(サービス提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費)	0円

【キャンセル料】

利用日の前日午後5時30分までにご連絡いただいた場合	無料
利用日の前日午後5時30分までにご連絡いただけない場合	食事代相当分