

「指定地域密着型通所介護」利用料金表

あさくらデイサービスセンター

介護報酬改定に伴い、令和3年4月1日から利用料金が下記のように変更になります。

◆サービス利用料金（1回あたり）【7～8時間】

（単位：介護報酬単位）

項目 / 介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① 地域密着型 通所介護費（7～8時間ご利用）	750	887	1,028	1,168	1,308
② 入浴介助加算（入浴介助を行った場合）	40	40	40	40	40
③ サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22
④ 日額単位小計 ①～③の合計	812	949	1,090	1,230	1,370
⑤ 介護職員処遇改善加算Ⅰ ④×5.9%	48	56	64	73	81
⑥ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ ④×1.2%	10	11	13	15	16
⑦ 介護保険給付対象合計 ④+⑤+⑥	870	1,016	1,167	1,318	1,467
⑧ 地域区分換算額（円） ⑦×10.14	¥8,821	¥10,302	¥11,833	¥13,364	¥14,875
介護保険自己負担額（1割負担の方）	¥883	¥1,031	¥1,184	¥1,337	¥1,488
介護保険自己負担額（2割負担の方）	¥1,765	¥2,061	¥2,367	¥2,673	¥2,975
介護保険自己負担額（3割負担の方）	¥2,647	¥3,091	¥3,550	¥4,010	¥4,463

☆当事業所のサービス提供時間帯は、9:00～16:30です。（7～8時間提供事業所）

☆サービス提供時間が諸事情により短縮された場合、①基本単位は以下の通りとなります。（加算は同じです）

◆7時間未満のご利用の場合（1時間毎に基本単位が変わります）

（単位：介護報酬単位）

項目 / 介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① 地域密着型 通所介護費（6～7時間ご利用）	676	798	922	1,045	1,168
① 地域密着型 通所介護費（5～6時間ご利用）	655	773	893	1,010	1,130
① 地域密着型 通所介護費（4～5時間ご利用）	435	499	564	627	693
① 地域密着型 通所介護費（3～4時間ご利用）	415	476	538	598	661

【上記料金の他に、日額で 昼食代400円・おやつ代100円 が喫食実績に応じて必要となります】

- ① 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、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乗せされます。
- ② 入浴介助加算：入浴を実施した場合、算定されます。
- ③ サービス提供体制強化加算Ⅰ：介護職員の総数のうち勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上配置されている場合に算定されます。【※2021年4月～新設】
- ⑤ 介護職員処遇改善加算Ⅰ：介護職員の賃金等の処遇改善、資質の向上、計画的な研修の実施、昇給の仕組み等が整備されている施設で算定されます。所定単位（小計④）に59/1000を乗じた単位。（小数点以下は四捨五入）
- ⑥ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ：⑤とは別に、経験・技能のある介護職員その他の職員に対し処遇改善を図る場合に算定。所定単位（小計④）に12/1000を乗じた単位。（小数点以下は四捨五入）【※2019年10月～新設】
- ⑧ 福井市の地域区分は7級地です。（1単位＝10.14円で計算、小数点以下切り捨て）

<その他の加算>（介護保険給付対象）

口腔・栄養スクリーニング加算（6ヶ月に1回）	I 20単位/回 II 5単位/回	6ヶ月毎に口腔の健康状態と栄養状態の確認を行い、介護支援専門員に情報を文書で共有した場合に算定
ADL維持等加算	I 30単位/月 II 60単位/月	利用者のADL維持・改善の度合いが一定水準を超えた場合に算定（前年1月～12月実績をもとに4月より算定。平成31年度～対象）

- ※ 介護保険適用外の料金として、上記の昼食費・おやつ代のほか、ご利用者にご負担頂くことが適当なもので希望によるレクリエーション・クラブ活動の個別費用、日常生活上必要な日用品の購入代金等（おむつ代等）がご利用に応じて別途必要となる場合があります。
- ※ 送迎の通常の実施地域は、事業所から片道ほぼ10km以内の地域とします。通常の実施地域外に居住される方は、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算分」が算定されます。所定単位（小計④）に5%を乗じた単位。（小数点以下は四捨五入）
- ※ 事業所が送迎を行わない場合は減算されます。△47単位/片道

「指定地域密着型通所介護」利用料金表

※ケアハウスあさくら入居者用

あさくらデイサービスセンター

介護報酬改定に伴い、令和3年4月1日から利用料金が下記のように変更になります。

◆サービス利用料金（1回あたり）【7～8時間】

（単位：介護報酬単位）

項目 / 介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① 地域密着型 通所介護費（7～8時間ご利用）	750	887	1,028	1,168	1,308
② 入浴介助加算（入浴介助を行った場合）	40	40	40	40	40
③ サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	22	22	22	22
④ 同一建物による減算	△ 94	△ 94	△ 94	△ 94	△ 94
⑤ 日額単位小計 ①～④の合計	718	855	996	1,136	1,276
⑥ 介護職員処遇改善加算Ⅰ ⑤×5.9%	42	50	59	67	75
⑦ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ ⑤×1.2%	9	10	12	14	15
⑧ 介護保険給付対象合計 ⑤+⑥+⑦	769	915	1,067	1,217	1,366
⑨ 地域区分換算額(円) ⑧×10.14	¥7,797	¥9,278	¥10,819	¥12,340	¥13,851
介護保険自己負担額(1割負担の方)	¥780	¥928	¥1,082	¥1,234	¥1,386
介護保険自己負担額(2割負担の方)	¥1,560	¥1,856	¥2,164	¥2,468	¥2,771
介護保険自己負担額(3割負担の方)	¥2,340	¥2,784	¥3,246	¥3,702	¥4,156

☆当事業所のサービス提供時間帯は、9:00～16:30です。（7～8時間提供事業所）

☆サービス提供時間が諸事情により短縮された場合、①基本単位は以下の通りとなります。（加算は同じです）

◆7時間未満のご利用の場合（1時間毎に基本単位が変わります）

（単位：介護報酬単位）

項目 / 介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① 地域密着型 通所介護費（6～7時間ご利用）	676	798	922	1,045	1,168
① 地域密着型 通所介護費（5～6時間ご利用）	655	773	893	1,010	1,130
① 地域密着型 通所介護費（4～5時間ご利用）	435	499	564	627	693
① 地域密着型 通所介護費（3～4時間ご利用）	415	476	538	598	661

【上記料金の他に、日額で 昼食代400円・おやつ代100円 が喫食実績に応じて必要となります】

- ① 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、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せされます。
- ② 入浴介助加算：入浴を実施した場合、算定されます。
- ③ サービス提供体制強化加算Ⅰ：介護職員の総数のうち勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上配置されている場合に算定されます。【※2021年4月～新設】
- ④ 同一建物に居住されているため減算されます。
- ⑥ 介護職員処遇改善加算Ⅰ：介護職員の賃金等の処遇改善、資質の向上、計画的な研修の実施、昇給の仕組み等が
- ⑦ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ：⑥とは別に、経験・技能のある介護職員その他の職員に対し処遇改善を図る
- ⑨ 福井市の地域区分は7級地です。（1単位＝10.14円で計算、小数点以下切り捨て）

＜その他の加算＞（介護保険給付対象）

口腔・栄養スクリーニング加算（6ヶ月に1回）	Ⅰ 20単位/回 Ⅱ 5単位/回	6ヶ月毎に健康状態と栄養状態の確認を行い、介護支援専門員に情報を文書で共有した場合に算定
ADL維持等加算	Ⅰ 30単位/月 Ⅱ 60単位/月	利用者のADL維持・改善の度合いが一定水準を超えた場合に算定（前年1月～12月実績をもとに4月より算定。平成31年度～対象）

※ 介護保険適用外の料金として、上記の昼食費・おやつ代のほか、ご利用者にご負担頂くことが適当なもので希望によるレクリエーション・クラブ活動の個別費用、日常生活上必要な日用品の購入代金等（おむつ代等）がご利用に応じて別途必要となる場合があります。

「通所型予防給付相当サービス」利用料金表

あさくらデイサービスセンター

介護報酬改定に伴い、令和3年4月1日から利用料金が下記のように変更になります。

◆サービス利用料金（1月あたり）

（単位：介護報酬単位）

項目 / 介護度	ご自宅の方		ケアハウス入居者	
	要支援1	要支援2	要支援1	要支援2
① 福井市通所型予防給付相当サービス	1,672	3,428	1,672	3,428
② 運動器機能向上加算(対象者のみ)	225	225	225	225
③ サービス提供体制強化加算 I	88	176	88	176
④ 同一建物による減算	-	-	△ 376	△ 752
⑤ 月額単位小計 ①～④の合計	1,985	3,829	1,609	3,077
⑥ 介護職員処遇改善加算 I ⑤× 5.9%	117	226	95	182
⑦ 介護職員等特定処遇改善加算 I ⑤× 1.2%	24	46	19	37
⑧ 介護保険給付対象合計 ⑤+⑥+⑦	2,126	4,101	1,723	3,296
⑨ 地域区分換算額(円) ⑦× 10.14	¥21,557	¥41,584	¥17,471	¥33,421
介護保険自己負担額(1割負担の方)	¥2,156	¥4,159	¥1,748	¥3,343
介護保険自己負担額(2割負担の方)	¥4,312	¥8,317	¥3,495	¥6,685
介護保険自己負担額(3割負担の方)	¥6,468	¥12,476	¥5,242	¥10,027

【上記料金の他に、日額で 昼食代400円・おやつ代100円 が喫食実績に応じて必要となります】

- ① 月間利用回数が既定に満たない場合は、1回あたり 要支援1：384単位、要支援2：395単位で計算されます。

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、令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乘せされます。

- ② 運動器機能向上加算：ご利用者の心身の状態に応じて、運動器機能向上の個別的な計画を作成し、機能訓練を実施した場合算定されます。
- ③ サービス提供体制強化加算 I：介護職員の総数のうち勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上配置されている場合に算定されます。【※2021年4月～新設】
- ④ 同一建物に居住されている方(ケアハウス入居者の方)は減算されます。
- ⑤ 介護職員処遇改善加算 I：介護職員の賃金等の処遇改善、資質の向上、計画的な研修の実施、昇給の仕組み等が整備されている施設で算定。所定単位(小計⑤)に59/1000を乗じた単位。(小数点以下は四捨五入)
- ⑥ 介護職員等特定処遇改善加算 I：⑥とは別に、経験・技能のある介護職員その他の職員に対し処遇改善を図る場合に算定。所定単位(小計⑤)に12/1000を乗じた単位。(小数点以下は四捨五入) 【※2019年10月～新設】
- ⑦ 福井市の地域区分は7級地です。(1単位=10.14円で計算、小数点以下切り捨て)

<その他の加算>

☆事業所評価加算(月額120単位)

※令和3年度は算定されません。

<その他>

- ※ 介護保険適用外の料金として、上記の昼食費・おやつ代のほか、ご利用者にご負担頂くことが適当な
- ※ 送迎の通常の実施地域は、事業所から片道ほぼ10km以内の地域とします。通常の実施地域外に居