

【別紙1】

## 社会福祉法人 とやま虹の会

## デイサービスかけはし サテライトやすらぎ郷 利用料金表

令和3年4月1日改定

【事業所番号：1670103538】

通常規模型通所介護

単位数：1単位/10.14

以下、1割負担の目安です。

≪通所介護≫1回の利用料金

利用時間；2時間以上3時間未満利用の場合

要介護度	基本単位数	サービス提供 体制強化加算 I	食費(円)	合計(円)
要介護1	270	22	660	978
要介護2	309	22	660	1,020
要介護3	350	22	660	1,064
要介護4	390	22	660	1,108
要介護5	430	22	660	1,151

≪通所介護≫1回の利用料金

利用時間；3時間以上4時間未満利用の場合

要介護度	基本単位数	サービス提供 体制強化加算 I	食費(円)	合計(円)
要介護1	368	22	660	1,084
要介護2	421	22	660	1,141
要介護3	477	22	660	1,202
要介護4	530	22	660	1,261
要介護5	585	22	660	1,320

≪通所介護≫1回の利用料金

利用時間；4時間以上5時間未満利用の場合

要介護度	基本単位数	サービス提供 体制強化加算 I	食費(円)	合計(円)
要介護1	386	22	660	1,104
要介護2	442	22	660	1,164
要介護3	500	22	660	1,227
要介護4	557	22	660	1,289
要介護5	614	22	660	1,352

≪通所介護≫1回の利用料金

利用時間；5時間以上6時間未満利用の場合

要介護度	基本単位数	サービス提供 体制強化加算 I	食費(円)	合計(円)
要介護1	567	22	660	1,300
要介護2	670	22	660	1,412
要介護3	773	22	660	1,524
要介護4	876	22	660	1,636
要介護5	979	22	660	1,747

≪通所介護≫1回の利用料金

利用時間；6時間以上7時間未満利用の場合

要介護度	基本単位数	サービス提供 体制強化加算 I	食費(円)	合計(円)
要介護1	581	22	660	1,408
要介護2	686	22	660	1,540
要介護3	792	22	660	1,673
要介護4	897	22	660	1,809
要介護5	1003	22	660	1,946

≪通所介護≫1回の利用料金

利用時間；7時間以上8時間未満利用の場合

要介護度	基本単位数	サービス提供 体制強化加算 I	食費(円)	合計(円)
要介護1	655	22	660	1,396
要介護2	773	22	660	1,524
要介護3	896	22	660	1,657
要介護4	1018	22	660	1,789
要介護5	1142	22	660	1,925

≪通所介護≫1回の利用料金

利用時間；6時間以上7時間未満利用の場合

要介護度	基本単位数	サービス提供 体制強化加算 I	食費(円)	合計(円)
要介護1	666	22	660	1,408
要介護2	787	22	660	1,540
要介護3	911	22	660	1,673
要介護4	1,036	22	660	1,809
要介護5	1,162	22	660	1,946

※介護職員処遇改善加算I…合計単位数の5.9%

※介護職員等特定処遇改善加算I…合計単位数の1.2%

※その他の加算等は【別紙2】に記載がございます。

※合計(円)は、基本単位数に介護職員処遇改善加算Ⅰ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ、地域加算(1.4%)を加えたものです。

【別紙2】

※別紙1の他に、以下の加算が算定される場合がございます。その際、別紙1の単位数に加えて下記の単位数が加算となります。

加算	単位数
入浴介助加算Ⅰ	40単位/日
入浴介助加算Ⅱ	55単位/日

※新型コロナウイルス感染症に対するための特例的な評価として、令和3年4月～令和3年9月までの間、基本報酬に0.1%上乗せとなります。

※送迎を事業所が行わない場合（利用者様が自ら通う、またはご家族様が実施する場合）においては、片道47単位の減算となります。