

デイサービスセンター家弥料金表

令和6年4月1日～

(1)所定時間3時間以上4時間未満の場合

要介護度	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
要介護1	416	422	844	1266
要介護2	478	485	970	1455
要介護3	540	548	1096	1644
要介護4	600	609	1218	1827
要介護5	663	673	1346	2019

(2)所定時間4時間以上5時間未満の場合

要介護度	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
要介護1	436	443	886	1329
要介護2	501	509	1018	1527
要介護3	566	574	1148	1722
要介護4	629	638	1276	1914
要介護5	695	705	1410	2115

(3)所定時間5時間以上6時間未満の場合

要介護度	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
要介護1	657	667	1334	2001
要介護2	776	787	1574	2361
要介護3	896	909	1818	2727
要介護4	1013	1028	2056	3084
要介護5	1134	1150	2300	3450

(4)所定時間6時間以上7時間未満の場合

要介護度	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
要介護1	678	688	1376	2064
要介護2	801	813	1626	2439
要介護3	925	938	1876	2814
要介護4	1049	1064	2128	3192
要介護5	1172	1189	2378	3567

(5)所定時間7時間以上8時間未満の場合

要介護度	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
要介護1	753	764	1528	2292
要介護2	890	903	1806	2709
要介護3	1032	1047	2094	3141
要介護4	1172	1189	2378	3567
要介護5	1312	1331	2662	3993

(6)所定時間8時間以上9時間未満の場合

要介護度	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
要介護1	783	794	1588	2382
要介護2	925	938	1876	2814
要介護3	1072	1088	2176	3264
要介護4	1220	1238	2476	3714
要介護5	1365	1385	2770	4155

(7)1週当たりの標準的な回数を定める場合 1月につき

要介護度	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
要支援1	1798	1824	3648	5472
要支援2	3621	3672	7344	11016

(8)1月当たりの回数を定める場合 1回につき

要介護度	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
要支援1※月4回まで	436	443	886	1329
要支援2※月8回まで	447	454	908	1362

●入浴介助加算 I

	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1日につき(要介護)	40	41	82	123

●サービス提供体制強化加算 I	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1回につき(要介護)	22	23	46	69
1月につき(要支援1)	88	90	180	270
1月につき(要支援2)	176	179	358	537

●サービス提供体制強化加算 II	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1回につき(要介護)	18	19	38	57
1月につき(要支援1)	72	74	148	222
1月につき(要支援2)	144	147	294	441

●サービス提供体制強化加算 III	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1回につき(要介護)	6	7	14	21
1月につき(要支援1)	24	25	50	75
1月につき(要支援2)	48	49	98	147

●個別機能訓練加算 I 1	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1日につき(要介護)	56	57	114	171

●個別機能訓練加算 I 2	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1日につき(要介護)	76	78	156	234

●個別機能訓練加算 II	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1月につき(要介護)	20	21	42	63

●運動器機能向上加算	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1月につき(要支援)	225	229	458	687

●口腔機能向上加算 I	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
月2回限度	150	153	306	459

●口腔機能向上加算 II	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
月2回限度	160	163	326	489

●同一建物減算	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1日につき(要介護、要支援回数)	-94	-96	-192	-288
1月につき(要支援1)	-376	-382	-764	-1146
1月につき(要支援2)	-752	-763	-1526	-2289

●介護送迎減算	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
片道につき	-47	-48	-96	-144

●科学的介護推進体制加算	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1月につき	40	41	82	123

●介護職員処遇改善加算 I	加算単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1月につき	一月の総単位数×0.059	加算単位数×10.14×0.1	加算単位数×10.14×0.2	加算単位数×10.14×0.3

●介護職員特定処遇改善加算 I	加算単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1月につき	一月の総単位数×0.012	加算単位数×10.14×0.1	加算単位数×10.14×0.2	加算単位数×10.14×0.3

●介護職員等ベースアップ加算	単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1月につき	一月の基本総単位数×0.011	加算単位数×10.14×0.1	加算単位数×10.14×0.2	加算単位数×10.14×0.3

※介護職員処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ加算は令和6年5月までの適用

- 虐待防止未実施減算 ※所定の単位数の100分の1に相当する単位数を減算
- 業務継続計画未策定減算 ※所定の単位数の100分の1に相当する単位数を減算

令和6年6月より

●介護職員処遇改善加算 I	加算単位数	1割負担(円)	2割負担(円)	3割負担(円)
1月につき	一月の総単位数×0.092	加算単位数×10.14×0.1	加算単位数×10.14×0.2	加算単位数×10.14×0.3

※費用は小数点以下四捨五入でご請求致します。