

葉山クリニックデイサービス「元気」

通所介護料金表

Ⅰ、介護報酬に係る費用

① 基本単位（7 時間以上 8 時間未満）

介護度	基本単位 / 日	自己負担額		
		Ⅰ 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 Ⅰ	658 単位	688 円	1,376 円	2,063 円
要介護 2	777 単位	812 円	1,624 円	2,436 円
要介護 3	900 単位	941 円	1,881 円	2,822 円
要介護 4	1,023 単位	1069 円	2,138 円	3,207 円
要介護 5	1,148 単位	1,200 円	2,400 円	3,599 円

② 加算項目

加算項目	加算単位	Ⅰ 割負担	2 割負担	3 割負担
入浴介助加算 Ⅰ	40 単位/日	42 円	84 円	126 円
入浴介助加算 Ⅱ	55 単位/日	58 円	115 円	173 円
サービス提供体制強化加算 Ⅰ	22 単位/日	23 円	46 円	69 円
中重度者ケア体制加算	45 単位/日	47 円	94 円	141 円
科学的介護推進体制加算	40 単位/月	42 円	84 円	126 円
口腔・栄養スクリーニング加算 Ⅰ	20 単位/回	21 円	42 円	63 円
認知症加算	60 単位/日	63 円	126 円	189 円
介護職員等処遇改善加算 Ⅰ ロ	介護報酬総単位数（基本単位+各種加算減算）×12.0%		左欄単位数×地域加算のⅠ割、2割または3割	

※上記料金はⅠ単位 10.45 円（葉山町の地域単価）で計算をした概算金額です。

※口腔・栄養スクリーニング加算は 6 ヶ月に一回の算定です。

2、運営基準で定められた「その他の費用」

項 目	金 額	内容の説明
食 費	700 円	昼食代（おやつ代含む）
おむつ代	100 円/枚	利用者の希望で提供した場合

3、キャンセル料

項 目	金 額	内容の説明
キャンセル料	700 円	利用日の当日に休みの連絡を頂いた場合に昼食費として発生します。