

## デイサービスたけだ 利用料金表

2025 年 4 月 1 日現在

### ＜基本施設サービス費＞

#### （１）基本料金（１日当たり）

| 所要時間          | 介 護 度    |          |          |            |            |
|---------------|----------|----------|----------|------------|------------|
|               | 要介護 1    | 要介護 2    | 要介護 3    | 要介護 4      | 要介護 5      |
| 3 時間以上 4 時間未満 | 3 7 0 単位 | 4 2 3 単位 | 4 7 9 単位 | 5 3 3 単位   | 5 8 8 単位   |
| 4 時間以上 5 時間未満 | 3 8 8 単位 | 4 4 4 単位 | 5 0 2 単位 | 5 6 0 単位   | 6 1 7 単位   |
| 5 時間以上 6 時間未満 | 5 7 0 単位 | 6 7 3 単位 | 7 7 7 単位 | 8 8 0 単位   | 9 8 4 単位   |
| 6 時間以上 7 時間未満 | 5 8 4 単位 | 6 8 9 単位 | 7 9 6 単位 | 9 0 1 単位   | 1 0 0 8 単位 |
| 7 時間以上 8 時間未満 | 6 5 8 単位 | 7 7 7 単位 | 9 0 0 単位 | 1 0 2 3 単位 | 1 1 4 8 単位 |
| 8 時間以上 9 時間未満 | 6 6 9 単位 | 7 9 1 単位 | 9 1 5 単位 | 1 0 4 1 単位 | 1 1 6 8 単位 |

#### （２）加算料金等

| 加 算             | 単 位 数      |
|-----------------|------------|
| 入浴介助加算（Ⅰ）       | 4 0 単位／日   |
| 生活機能向上連携加算（Ⅱ）   | 2 0 0 単位／月 |
| 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ    | 5 6 単位／日   |
| 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ    | 7 6 単位／日   |
| 個別機能訓練加算（Ⅱ）     | 2 0 単位／月   |
| 若年性認知症利用者受入加算   | 6 0 単位／日   |
| 科学的介護推進体制加算     | 4 0 単位／月   |
| 介護職員等処遇改善加算 Ⅰ   | 9. 2 %     |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 1 8 単位／日   |

※単価について 1 単位＝10.14 円

※各加算については提供しない場合や職員の体制等の状況によりいただかない場合のものもあります。

デイサービスただけだ 利用料金表（介護保険の給付とならないサービス）

サービス利用料金（介護保険給付対象外）

|            |        |              |                                    |
|------------|--------|--------------|------------------------------------|
| 昼食代        |        | 7 0 0 円／回    | 昼食（おやつ代込）になります。                    |
| 日用品費       |        | 1 0 0 円／日    | おしぼり、石鹸、シャンプー、リンス等                 |
|            |        |              | ※利用をご希望されない利用者様につきましては各自お持ち込みください。 |
| おむつ代       | 紙パンツ   | 1 6 0 円／枚    | 必要に応じて有料にて提供できます。                  |
|            | 紙おむつ   | 1 5 0 円／枚    |                                    |
|            | 尿取りパッド | 大 5 0 円／枚    |                                    |
|            |        | 小 4 0 円／枚    |                                    |
| 理美容代       |        | 実費           | 理容師・美容師による出張サービスになります。             |
| クラブ活動等の材料費 |        | 実費           | クラブ活動に参加した材料費等                     |
| 衛生材料費      |        | 実費           | 口腔用ウェットティッシュ、創傷部保護用材料費等            |
| 支払証明書      |        | 1, 0 0 0 円／回 | 支払証明書（領収書の再発行を希望する場合）発行した場合        |

※サービス内容の詳細は約款及び重要事項説明書に記載しております。