

令和元年  
10月1日

# しおりデイサービスセンター 利用料金のご案内

事業者番号 0470300302

住所 〒985-0087 塩竈市字伊保石30番地2  
TEL 022-361-1116 FAX 022-361-9777

1日あたりの料金の目安

## ◆介護予防通所介護費 1月あたり

保険給付対象項目		利用料金	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
通常規模型 介護予防通所介護費	要支援1	16,550円	1,655円	3,310円	4,965円
	要支援2	33,930円	3,393円	6,786円	10,179円
運動器機能向上加算		2,250円	225円	450円	675円
サービス提供体制 強化加算(Ⅱ)	要支援1	240円	24円	48円	72円
	要支援2	480円	48円	96円	144円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		自己負担額合計に、5.9%を乗じた額			
介護職員等特定処遇改善(Ⅱ)		自己負担額合計に、1.0%を乗じた額			

## ◆通所介護費 1日あたり

保険給付対象項目		利用料金	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
3時間 以上 4時間 未満	要介護1	3,640円	364円	728円	1,092円
	要介護2	4,170円	417円	834円	1,251円
	要介護3	4,720円	472円	944円	1,416円
	要介護4	5,250円	525円	1,050円	1,575円
	要介護5	5,790円	579円	1,158円	1,737円
5時間 以上 6時間 未満	要介護1	5,610円	561円	1,122円	1,683円
	要介護2	6,630円	663円	1,326円	1,989円
	要介護3	7,650円	765円	1,530円	2,295円
	要介護4	8,870円	887円	1,774円	2,661円
	要介護5	9,690円	969円	1,938円	2,907円
7時間 以上 8時間 未満	要介護1	6,480円	648円	1,296円	1,944円
	要介護2	7,650円	765円	1,530円	2,295円
	要介護3	8,870円	887円	1,774円	2,661円
	要介護4	10,080円	1,008円	2,016円	3,024円
	要介護5	11,300円	1,130円	2,260円	3,390円
個別機能訓練加算(Ⅰ)		460円	46円	92円	138円
入浴介助加算		500円	50円	100円	150円
サービス提供体制加算(Ⅱ)		60円	6円	12円	18円
栄養改善加算(必要な方)		1,500円	150円	300円	450円
栄養スクリーニング加算(6ヶ月に1回)		50円	5円	10円	15円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		自己負担額合計に、5.9%を乗じた額			
介護職員等特定処遇改善(Ⅱ)		自己負担額合計に、1.0%を乗じた額			
事業所が送迎をしない場合		▲47円	片道につき減算		

3時間 以上 4時間 未満	介護度	自己負担割合		
		1割負担	2割負担	3割負担
5時間 以上 6時間 未満	要介護1	449円	898円	1,347円
	要介護2	506円	1,011円	1,517円
	要介護3	564円	1,129円	1,693円
	要介護4	621円	1,242円	1,863円
	要介護5	679円	1,358円	2,036円
7時間 以上 8時間 未満	要介護1	660円	1,319円	1,979円
	要介護2	769円	1,537円	2,306円
	要介護3	878円	1,755円	2,633円
	要介護4	1,008円	2,016円	3,024円
	要介護5	1,096円	2,191円	3,287円
5時間 以上 6時間 未満	要介護1	753円	1,505円	2,258円
	要介護2	878円	1,755円	2,633円
	要介護3	1,008円	2,016円	3,024円
	要介護4	1,137円	2,275円	3,412円
	要介護5	1,268円	2,536円	3,804円

### 【上記、料金目安の適用条件】

1. 入浴介助加算
2. サービス提供体制加算(Ⅱ)
3. 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)
4. 介護職員等特定処遇改善(Ⅱ)

上記金額プラス保険給付対象外項目

保険給付対象外項目	金額	
食費(合計800円)	昼食	600円
	おやつ	200円
その他(理容・美容代、行事時の入場料等) 実費		
利用した場合に 発生する費用 おむつ代	紙おむつ代	150円
	リハビリパンツ代	150円
	尿取りパッド代	30円