

デイサービスセンターひので
地域密着型通所介護及び横浜市通所介護相当サービス 料金表

令和3年12月1日現在

地域密着型通所介護費（1回につき）		単位数	利用者負担額 (円 1割負担)	利用者負担額 (円 2割負担)	利用者負担額 (円 3割負担)	説明等
基本額	要介護1	676	725	1,450	2,174	
	要介護2	798	856	1,711	2,567	
	要介護3	922	989	1,977	2,965	
	要介護4	1,045	1,121	2,241	3,361	
	要介護5	1,168	1,252	2,504	3,756	
加算額	入浴介助加算（I）	40	43	86	129	1日につき
	口腔機能向上加算（I）	150	161	322	483	1月に2回を限度として1回につき
	通所介護送迎減算	-47	-51	-101	-151	片道につき
	介護職員処遇改善加算（I）	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×5.9%[1単位未満の端数四捨五入]×10.72				
	介護職員等特定処遇改善加算（II）	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×1.0%[1単位未満の端数四捨五入]×10.72				

横浜市通所介護相当サービス費 (1月につき)		単位数	利用者負担額 (円 1割負担)	利用者負担額 (円 2割負担)	利用者負担額 (円 3割負担)	説明等
基本額	通所型独自サービス1	1,672	1,793	3,585	5,377	事業対象者、要支援1 (週1回程度)
	通所型独自サービス/22	1,672	1,793	3,585	5,377	要支援2 (週1回程度)
	通所型独自サービス2	3,428	3,675	7,350	11,025	事業対象者、要支援2 (週2回程度)
加算額	口腔機能向上加算（I）	150	161	322	483	1月に2回を限度として1回につき
	介護職員処遇改善加算（I）	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×5.9%[1単位未満の端数四捨五入]×10.72				
	介護職員等特定処遇改善加算（II）	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×1.0%[1単位未満の端数四捨五入]×10.72				

【利用者負担算出方法】

地域単価×単位数=〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×0.9〔2割の場合は0.8、3割の場合は0.7〕（1円未満切り捨て））
=△△円(利用者負担額)

※地域単価は10.72円（横浜市、2級地の単価）

※ 介護職員処遇改善加算の利用者負担額の計算も上記と同様です。

※ 実際の利用者負担額の算出は、1か月のサービス合計単位数により計算することもあります。その場合、1回ずつの計算とは端数処理で差異が発生する場合があります。

運営基準に定められたその他の費用（利用者の希望による）

昼食代	750円（含おやつ代110円）	
教養娯楽費	実費	ご要望によって提供した場合
おむつ代	おむつ100円 パット50円	ご要望によって提供した場合
通常の事業の実施地域を越えた所の交通費	通常の事業の実施地域を越えた所から片道分1kmあたり50円	通常の事業の実施地域（中区、南区、西区、保土ヶ谷区）は無料です。