

デイサービスセンター陽光園

介護予防・日常生活支援総合事業

《通所型サービスA・利用料金表》

～ 介護報酬改定により令和3年4月1日付施行 ～



① 通所型サービスAの利用料金

サービス内容略称	算定項目	単位数	個人負担額		
			1割負担者	2割負担者	3割負担者
通所型独自サービス1	通所型独自サービス 事業対象者：要支援1	1,672	1,672円	3,344円	5,016円
通所型独自サービス 運動器機能向上加算	運動器機能向上加算	225	225円	450円	675円
通所型独自サービス サービス提供体制加算Ⅰ	サービス提供体制加算（Ⅰ） 事業対象者：要支援1	88	88円	176円	264円
通所型独自サービス 処遇改善加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算		所定単位数の59/1,000（5.9%）加算		
通所型独自サービス 特定処遇改善加算Ⅰ	介護職員特定処遇改善加算		所定単位数の12/1,000（1.2%）加算		

サービス内容略称	算定項目	単位数	個人負担額		
			1割負担者	2割負担者	3割負担者
通所型独自サービス2	通所型独自サービス 事業対象者：要支援2	3,428	3,428円	3,344円	5,016円
通所型独自サービス 運動器機能向上加算	運動器機能向上加算	225	225円	450円	675円
通所型独自サービス サービス提供体制加算Ⅱ	サービス提供体制加算（Ⅱ） 事業対象者：要支援2	176	176円	352円	528円
通所型独自サービス 処遇改善加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算		所定単位数の59/1,000（5.9%）加算		
通所型独自サービス 特定処遇改善加算Ⅰ	介護職員特定処遇改善加算		所定単位数の12/1,000（1.2%）加算		



② その他の利用料金

食費	* 食事の提供を受けた場合、1回につき545円（昼食）の食費をいただきます。
おむつ代	* おむつの提供を受けた場合、おむつ代の実費をいただきます。
アクティビティ費 （手芸材料費）	* それにかかった費用 ・ 上記に掲げるものの他、指定通所型サービスAの提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

* 食費は、令和3年8月1日より上記金額に変更となります。