

# デイサービスセンター メルヘン別府 利用料表

2023. 4. 1現在

		要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
㉑	基本料金 ※1	1割負担※2	859円	959円	992円	1,100円	1,208円	1,316円	1,424円
		2割負担	1,718円	1,918円	1,984円	2,200円	2,416円	2,632円	2,848円
		3割負担	2,577円	2,877円	2,976円	3,300円	3,624円	3,948円	4,272円
㉒	サービス提供体制 強化加算Ⅰ	1割負担	22円/回						
		2割負担	44円/回						
		3割負担	66円/回						
㉓	個別機能訓練加算 (Ⅰ)	1割負担	27円/回						
		2割負担	54円/回						
		3割負担	81円/回						
㉔	個別機能訓練加算 (Ⅱ)	1割負担	20円/月1回						
		2割負担	40円/月1回						
		3割負担	60円/月1回						
㉕	科学的介護 推進体制加算	1割負担	40円/月1回						
		2割負担	80円/月1回						
		3割負担	120円/月1回						
㉖	入浴加算(Ⅰ)	1割負担	40円/回						
		2割負担	80円/回						
		3割負担	120円/回						
	入浴加算(Ⅱ)	1割負担	55円/回						
		2割負担	110円/回						
		3割負担	165円/回						
㉗	若年性認知症 利用者受入加算	1割負担 ※4	60円/回						
㉘	口腔機能 向上加算 (Ⅰ)/(Ⅱ)	1割負担	(Ⅰ)150円/月1回まで	(Ⅰ)150円/月2回まで (Ⅱ)160円/月2回まで					
		2割負担	(Ⅰ)300円/月1回まで	(Ⅰ)300円/月2回まで (Ⅱ)320円/月2回まで					
		3割負担	(Ⅰ)450円/月1回まで	(Ⅰ)450円/月2回まで (Ⅱ)480円/月2回まで					
㉙	栄養改善加算	1割負担	200円/月1回まで		200円/月2回まで				
		2割負担	400円/月1回まで		400円/月2回まで				
		3割負担	600円/月1回まで		600円/月2回まで				
㉚	栄養アセスメント 加算	1割負担	50円/月1回						
		2割負担	100円/月1回						
		3割負担	150円/月1回						

㊦	ADL維持等加算 (Ⅰ)/(Ⅱ)	1割負担	(Ⅰ)30円/月1回 (Ⅱ) 60円/月1回
		2割負担	(Ⅰ)60円/月1回 (Ⅱ)120円/月1回
		3割負担	(Ⅰ)90円/月1回 (Ⅱ)180円/月1回
㊧	口腔・栄養 スクリーニング加算	1割負担	20円/半年に1回※栄養改善加算等取得の場合は5円/半年に1回
		2割負担	40円/半年に1回※栄養改善加算等取得の場合は10円/半年に1回
		3割負担	60円/半年に1回※栄養改善加算等取得の場合は15円/半年に1回
㊨	介護職員処遇改善加算Ⅰ	基本料金に各種対象の加算料金を加えた金額の10.4%	
㊩	介護職員等 ベースアップ等支援加算	基本料金に各種対象の加算料金を加えた金額の2.3%	

☆ 食費（おやつ代含む）として、別途500円/回が必要となります。

※1 基本料金に送迎費が含まれております。送迎を実施しない場合は、片道につき47円(1割負担の場合)を減算致します。

※2 負担割合に関しては、市町村へ負担割合申請を行い負担割合に応じた金額となります。

※3 加算については、介護計画上、実施したサービスが請求の対象となります。

※4 若年性認知症に該当する方の負担割合は、すべて1割負担となります。

## ○利用料金例についてご紹介

※あくまで概算であり、目安となります。

例えば、要介護度1で負担割合1の方が利用中、入浴を希望。若年性認知症受入加算の対象の場合。

$$\begin{aligned} & \text{㊦}992\text{円} + \text{㊢}22\text{円} + \text{㊣}27\text{円} + \text{㊦}40\text{円} + \text{㊨}60\text{円} \\ & + \text{㊨}(\text{㊦} + \text{㊢} + \text{㊣} + \text{㊦} + \text{㊨}) \times 0.104 \\ & + \text{㊩}(\text{㊦} + \text{㊢} + \text{㊣} + \text{㊦} + \text{㊨}) \times 0.023 + \text{食費}500\text{円} \end{aligned}$$



1,786円/日

例えば、要支援1で負担割合2の方が利用。入浴を希望。送迎はご家族で対応した場合。

$$\begin{aligned} & \text{㊦}1,718\text{円} + \text{㊢}44\text{円} + \text{㊣}54\text{円} + \text{㊤}80\text{円} - \text{送迎費}188\text{円} \\ & + \text{㊨}(\text{㊦} + \text{㊢} + \text{㊣} + \text{㊤} - \text{送迎費}188\text{円}) \times 0.104 \\ & + \text{㊩}(\text{㊦} + \text{㊢} + \text{㊣} + \text{㊤} - \text{送迎費}188\text{円}) \times 0.023 + \text{食費}500\text{円} \end{aligned}$$



2,418円/日

例えば、要支援2で負担割合3の方が利用。入浴をしない場合。

$$\begin{aligned} & \text{㊦}2,877\text{円} + \text{㊢}66\text{円} + \text{㊣}81\text{円} \\ & + \text{㊨}(\text{㊦} + \text{㊢} + \text{㊣}) \times 0.104 \\ & + \text{㊩}(\text{㊦} + \text{㊢} + \text{㊣}) \times 0.023 + \text{食費}500\text{円} \end{aligned}$$



3,908円/日

例えば、要介護2で負担割合1の方が利用。入浴を希望。送迎サービスを利用した場合。

$$\begin{aligned} & \text{㊦}1,100\text{円} + \text{㊢}22\text{円} + \text{㊣}27\text{円} + \text{㊤}40\text{円} \\ & + \text{㊨}(\text{㊦} + \text{㊢} + \text{㊣} + \text{㊤}) \times 0.104 \\ & + \text{㊩}(\text{㊦} + \text{㊢} + \text{㊣} + \text{㊤}) \times 0.023 + \text{食費}500\text{円} \end{aligned}$$



1,840円/日