

# デイサービスみろく 利用料金表

## (1) 介護保険給付サービス

(サービス利用日数によりご利用者の1割負担額は多少前後します。)

### 認知症対応型通所介護費 (1日あたりのご利用者1割負担額)

所要時間	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満
要介護1	364	552	578	871	893	1,009
要介護2	401	607	636	965	989	1,119
要介護3	438	663	695	1,056	1,082	1,229
要介護4	474	719	753	1,150	1,179	1,339
要介護5	511	774	811	1,244	1,276	1,449

### 介護予防認知症対応型通所介護費 (1日あたりのご利用者1割負担額)

所要時間	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満
要支援1	318	482	505	753	772	874
要支援2	353	534	560	840	864	976

※2時間以上3時間未満の利用について

心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、認知症対応型通所介護サービスの長時間利用が困難な利用者の方のみご利用頂けます。

認知通所介護入浴介助加算(1)	41円/日
科学的介護推進体制加算	410円/月
サービス提供体制強化加算Ⅲ	6円/日
※ADL等維持加算Ⅰ	310円/月
※ADK等維持加算Ⅱ	610円/月
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	算定した単位数の1000分の104に相当する単位数
特定処遇改善加算(Ⅱ)	算定した単位数の1000分の31に相当する単位数
認知通所介護送迎減算 (事業所が送迎をしない場合)	-48円/片道につき

※ADL等維持加算Ⅰ,Ⅱにつきましては、条件を満たした場合請求させて頂きます。

負担割合により自己負担金額の変動があります。