

てまりデイサービスセンター 御利用料金表

基本料金 I

<通常規模型通所介護費>

	介護度	1割負担	2割負担	3割負担
3 時間	要介護1	370円	740円	1110円
	要介護2	423円	846円	1269円
	要介護3	479円	958円	1437円
	要介護4	533円	1066円	1599円
	要介護5	588円	1176円	1764円
4 時間	要介護1	388円	776円	1164円
	要介護2	444円	888円	1332円
	要介護3	502円	1004円	1506円
	要介護4	560円	1120円	1680円
	要介護5	617円	1234円	1851円
5 時間	要介護1	570円	1140円	1710円
	要介護2	673円	1346円	2019円
	要介護3	777円	1554円	2331円
	要介護4	880円	1760円	2640円
	要介護5	984円	1968円	2952円
6 時間	要介護1	584円	1168円	1752円
	要介護2	689円	1378円	2067円
	要介護3	796円	1592円	2388円
	要介護4	901円	1802円	2703円
	要介護5	1008円	2016円	3024円
7 時間	要介護1	658円	1316円	1974円
	要介護2	777円	1554円	2331円
	要介護3	900円	1800円	2700円
	要介護4	1023円	2046円	3069円
	要介護5	1148円	2296円	3444円

加算料金

項目	1割負担	2割負担	3割負担
1)入浴介助加算(I)※1	40円	80円	120円
2)個別機能訓練加算(I)ロ ※1	76円	152円	228円
3)個別機能訓練加算(I)イ ※1	56円	112円	168円
4)個別機能訓練加算II ※2	20円	40円	60円
5)口腔機能向上加算 ※3	150円	300円	450円
6)中重度者ケア体制加算 ※4	45円	90円	135円
7)認知症加算 ※4	60円	120円	180円
8)サービス提供体制強化加算I ※4	22円	44円	66円
9)科学的介護推進体制加算 ※2	40円	80円	120円
10)ADL維持等加算(I) ※2	30円	60円	90円
11)ADL維持等加算(II) ※2	60円	120円	180円
12)送迎を行わない場合	片道 -47円	片道 -94円	片道 -141円
13)介護職員処遇改善加算(I)	(基本料金+加算料金)×9.2%		

※1 入浴/リハビリをした日に加算

※2 月1回加算

※3 月2回まで加算

※4 1回の利用ごとに加算

保険対象外費用

費用	料金
昼食・おやつ費及び提供費	880円
(おやつ代)	(100円)
提供時間外利用費	1時間 200円

てまりデイサービスセンター 御利用料金表

〈介護予防通所介護 予防給付費〉

基本料金	介護度	1割負担	2割負担	3割負担
介護予防通所介護費 (1月につき)	事業対象者 要支援1	1798円	3596円	5394円
※送迎費、入浴費を含む	要支援2	3621円	7242円	10863円

加算料金

項 目	1割負担	2割負担	3割負担
1) 口腔機能向上加算	150円	300円	450円
2) サービス提供体制強化加算 I 要支援1	88円	176円	264円
サービス提供体制強化加算 I 要支援2	176円	352円	528円
3) 一体的サービス提供加算	480円	960円	1440円
4) 科学的介護推進体制加算	40円	80円	120円
5) 介護職員処遇改善加算 (I)	(基本料金 + 加算料金) × 12%		

※上記いずれも1月につき加算。

介護保険外料金

昼食材・おやつ料費及び提供費(おやつのみ提供は100円)	880円
------------------------------	------

上記の通りサービス提供料金に関する契約を締結します。上記契約を証明する為に、本契約書を2通作成し、利用者及び事業所の双方が記名・捺印の上、それぞれ1通ずつ保管します。

令和 年 月 日

事業者所在地 新潟県長岡市平1丁目3番60号
 事業所名 てまりデイサービスセンター
 代表者・氏名 管理者 渡辺 正人 印
 説明者職・氏名 印

訪問看護利用料金表

介護保険						医療保険							
要介護						各医療保険の該当する負担割合							
要支援						管理療養費							
1割						月の初日							
2割						2日目以降							
基本 利用料 /回	20分未満		314円	628円	303円	606円	基本療養費 / 日	I (在宅)		週3日まで	5,550円		
	30分未満		471円	942円	451円	902円		II (居住系施設、同一日複数者訪問3人以上)		週3日まで	2,780円		
	30分以上1時間未満		823円	1,646円	794円	1,588円		III (入院中の外泊時)		4日目以降	3,280円		
	1時間以上1時間30分未満		1,128円	2,256円	1,090円	2,180円		精神科訪問看護、30分未満4,250円(週3日まで) 5,100円(週4日以降)					
	理学療法士 (20分)		294円	588円	284円	568円		同一建物への訪問: 看護師同一日3人以上実施は30分未満2,130円、30分以上2,780円(週3日まで) (週4日以降)30分未満2,550円、30分以上3,280円					
	理学療法士 (40分)		588円	1,176円	568円	1,136円							
	理学療法士 (60分)		795円	1,590円	426円	852円							
			※1日3回以上 90/100		※1日3回以上 50/100								
加算 利用料			1割		2割		加算利用料	複数回訪問加算		1日2回	4,500円		
										1日3回	8,000円		
	緊急時訪問看護加算(I)/月		600円		1,200円			24時間対応体制加算/月		6,800円			
	特別管理加算/月		(1)重症度高	500円	1,000円			退院時共同指導加算		8,000円/回			
			(2)上記以外	250円	500円			特別管理指導加算		※退院時共同指導加算算定者で対象要件となる状態の方のみ 2,000円/回			
	ターミナルケア加算/終了月		2,500円		5,000円			特別管理加算/月		重症度の高いもの 5,000円 上記以外のもの 2,500円			
	2人以上 訪問	30分未満	254円		508円			退院支援指導加算		※対象要件となる状態の方に(90分以上)療養上必要な指導を行った場合8,400円 6,000円			
		30分以上	402円		804円			在宅患者緊急時等カンファレンス加算		2,000円(月2回まで)			
	時間外	夜間・早朝(18~22時・6時~8時)	基本利用料の25%増					在宅患者連携指導加算		3,000円(1回/月)			
		深夜(22~6時)	基本利用料の50%増					情報提供費		1,500円(1回/月)			
	1時間30分以上 (特別管理加算対象者)		300円		600円			複数名訪問加算		(週1回) 看護師等(4,500円) (週3回) その他職員(3,000円)			
	退院時共同指導加算/回		600円		1,200円			夜間加算		夜間・早朝(18~22時・6時~8時) 2,100円 深夜(22~6時) 4,200円			
	初回加算(I)/開始月		350円		700円			長時間加算 (対象要件となる状態の方のみ)		5,200円			
	初回加算(II)/開始月		300円		600円			ターミナルケア療養費		(I) 25,000円 (II) 10,000円			
	サービス提供体制強化加算(I)		6円/回		12円/回			緊急時訪問		14日目まで2,650円 15日目以降2,000円			
	介護職員等処遇改善加算 ※処遇改善加算そのものを除くご利用料金の1.8%									訪問看護医療DX情報活用加算		50円(1回/月)	
	交通費		※通常の実施区域は無料。実施区域外は、km×100円					保険外料金		営業日外(土日及び12/31から1/3)		2,000円/時間	
	その他の利用料 (消費税込み)		・死後の処置料・・・12,000円 ・日用品衛生材料費はステーションの定める料金 ・自費による訪問看護・・・30分未満 5,500円、60分未満 8,800円、60分以上11,000円。2時間以上の場合にはご相談下さい。					交通費		①300円(2~5km)②450円(5~10km)③600円(10km以上) ※通常の実施区域外は、km×100円			
	2時間以上の訪問									2,000円/時間			

てまり 訪問看護ステーション

てまり訪問介護ステーションご利用料金表 R8.6.1改訂

身体介護中心でのご利用		1割負担	2割負担
身体0	身体介護20分未満	163	326
身体1	身体介護20分以上30分未満	244	488
身体2	身体介護30分以上60分未満	387	774
身体3	身体介護60分以上90分未満	567	1134

生活援助のみのご利用		1割負担	2割負担
生活2	20分以上45分未満	179	358
生活3	45分以上70分未満	220	440

身体介護に引き続き生活援助のご利用		1割負担	2割負担
身体1生活1	身体介護20分以上30分未満 生活援助20分以上45分未満	309	618
身体1生活2	身体介護20分以上30分未満 生活援助45分以上70分未満	374	756
身体1生活3	身体介護20分以上30分未満 生活援助70分以上	439	878
身体2生活1	身体介護30分以上60分未満 生活援助20分以上45分未満	452	904

介護予防訪問介護費	月額	
	1割負担	2割負担
(Ⅰ)要支援1 週1回程度	1176	2352
(Ⅱ)要支援2 週2回程度	2349	4698
(Ⅲ) 要支援2(Ⅱ)超	3727	7454

加算

・特定事業所加算Ⅱ：ご利用料金の10%

・初回加算：200単位

・緊急時加算：100単位

・早朝/夜間加算：単位数の125%
(18:00~22:00/6:00~8:00)

・深夜加算：単位数の150%
(22:00~6:00)

・介護職員等処遇改善加算Ⅰ口：
ご利用料金の28.7%

上記の説明を受け了解しました

令和 年 月 日

住所 _____

氏名 _____