



長岡市デイサービスセンターおおの苑利用料金表(通常規模型事業所)

(適用 令和2年4月1日～)

◎通所介護(介護保険対象)

基本料金（7時間～8時間未満）		サービス提供体制強化加算	+	加 算 料 金		備 考
要介護 1	6 4 8 円	18 円		ア 入浴加算	5 0 円	
要介護 2	7 6 5 円			イ 口腔機能向上加算	1 5 0 円	ただし月2回算定 3ヶ月ごとに評価
要介護 3	8 8 7 円			ウ 栄養改善加算	1 5 0 円	ただし月2回算定 3ヶ月ごとに評価
要介護 4	1, 0 0 8 円			エ 個別機能訓練加算（Ⅰ）	4 6 円	
要介護 5	1, 1 3 0 円			オ 個別機能訓練加算（Ⅱ）	5 6 円	
				カ 送迎なし減算	△ 4 7 円	片道につき
				延長加算 9～10時間未満	5 0 円	早延長のみ
				介護職員処遇改善加算	基本料金＋サービス実施加算料金に 5. 9％を乗じた額を加算	
				介護職員等特定処遇改善加算	基本料金＋サービス実施加算料金に 1. 2％を乗じた額を加算	

※[ア～オ] サービスを実施した場合加算となります。

◎介護予防通所サービス(介護保険対象)

基本料金（共通のサービス）		サービス提供体制強化加算	+	加算料金（選択的サービス）		備 考
要支援1 事業対象者	月額 1,655円	72円		ア 口腔機能向上加算	150円	月1回算定
要支援2 事業対象者	月額 3,393円	144円		イ 栄養改善加算	150円	月1回算定
				ウ 生活機能向上グループ活動加算	100円	月1回算定
				事業所評価加算	120円	前年度の評価により加算 月1回算定
				介護職員処遇改善加算	基本料金＋サービス実施加算料金に 5.9％を乗じた額を加算	
				介護職員等特定処遇改善加算	基本料金＋サービス実施加算料金に 1.2％を乗じた額を加算	

※[ア～ウ] サービスを実施した場合加算となります。

* 介護保険対象利用料金は、1割負担の場合の料金です。

◎その他介護保険対象外費用

- ・食 費 650円
- ・写 真 代 50円(希望者のみ)
- ・おむつ代 実 費 (ご持参いただいた物が不足の場合)

◎ 利用料は上記のとおりですが、各種軽減制度(該当者のみ)の適用を受ける場合は、その制度の軽減割合に基づいた金額になります。必ず軽減証の提示が必要です。

◎ 利用料は、毎月25日までにお支払いいただきます。(ご利用月の翌月からお支払いが開始になります。)

