

## デイサービスセンター菅名の里 利用料金表

&lt;令和3年8月1日 現在&gt;

## 通所介護

※通常規模型通所介護費

※下記料金は介護保険適用時の1日あたりの実費負担分です

## 〔① 5-6時間利用〕

(円)

区分	基本料金	入浴Ⅱ※1	個別機能Ⅰ(ロ)※2	サ体制Ⅰ	食事代	1日計
要介護1	567	55	85	22	712	1,441
要介護2	670	55	85	22	712	1,544
要介護3	773	55	85	22	712	1,647
要介護4	876	55	85	22	712	1,750
要介護5	979	55	85	22	712	1,853

## 〔② 6-7時間利用〕

(円)

区分	基本料金	入浴Ⅱ※1	個別機能Ⅰ(ロ)※2	サ体制Ⅰ	食事代	1日計
要介護1	581	55	85	22	712	1,455
要介護2	686	55	85	22	712	1,560
要介護3	792	55	85	22	712	1,666
要介護4	897	55	85	22	712	1,771
要介護5	1003	55	85	22	712	1,877

## 〔③ 7-8時間利用〕

(円)

区分	基本料金	入浴Ⅱ※1	個別機能Ⅰ(ロ)※2	サ体制Ⅰ	食事代	1日計
要介護1	655	55	85	22	712	1,529
要介護2	773	55	85	22	712	1,647
要介護3	896	55	85	22	712	1,770
要介護4	1,018	55	85	22	712	1,892
要介護5	1,142	55	85	22	712	2,016

## 〔④ 8-9時間利用〕

(円)

区分	基本料金	入浴Ⅱ※1	個別機能Ⅰ(ロ)※2	サ体制Ⅰ	食事代	1日計
要介護1	666	55	85	22	712	1,540
要介護2	787	55	85	22	712	1,661
要介護3	911	55	85	22	712	1,785
要介護4	1,036	55	85	22	712	1,910
要介護5	1,162	55	85	22	712	2,036

※1 入浴介助加算Ⅱ(55)は利用者の状況により入浴介助加算Ⅰ(40)を算定する場合があります。

※2 個別機能訓練加算Ⅰ(ロ)(85)は職員の配置状況により個別機能訓練加算Ⅰ(イ)(56)を算定する場合があります。

## 〔月単位で算定する加算〕

(円)

個別機能訓練加算Ⅱ	20
ADL維持等加算Ⅱ	60
科学的介護推進体制加算	40

## 〔実費負担分〕

(円)

キャンセル料(前日17時以降)	712
紙オムツ・紙パンツ(1枚)	100
パット(1枚)	50
時間外(1時間)	600
日用衛生費	実費
教養娯楽費	実費

## 〔その他主な加算〕

(円)

認知症加算(日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMIに該当する者)	60
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	20/回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	5/回
口腔機能向上加算Ⅱ	160/回
栄養改善加算	200/回
中重度ケア加算	45
若年性認知症利用者受入加算	60

※処遇改善加算Ⅲ=(基本料金+全ての加算)×0.023

※令和3年9月30日までの間は基本料金の0.1%が加算されます。

補足:感染症又は災害を理由に前年度よりも5%の利用減少の際には、1回につき3%が所定単位数に加算されます

### 【五泉市】第1号通所事業

※下記料金は介護保険適用時の実費負担分です

区分	基本料金	運動器機能	サ体制 I	科学的介護	小計
要支援1	1,672	225	88	40	2,025
要支援2	3,428	225	176	40	3,869

+

食数	小計
1食	712
2食	1,424
3食	2,136
4食	2,848
5食	3,560
6食	4,272
7食	4,984
8食	5,696
9食	6,408
10食	7,120

[その他の主な加算]

(円)

[実費負担分]

口腔機能向上加算Ⅱ	160/回
選択的サービス複数実施加算Ⅰ	480

※通所介護と同じ  
キャンセル代及び時間外は除きます。

※処遇改善加算Ⅲ=(基本料金+全ての加算)×0.023

※令和3年9月30日までの間は基本料金の0.1%が加算されます。

### 【新潟市】第1号通所事業

※下記料金は介護保険適用時の実費負担分です

[要支援1:ひと月3回までの利用の場合 ※1回あたり]

区分	基本料金	運動器機能	サ体制 I	科学的介護	小計
要支援1	384	225	88	40	737
要支援1	768	225	88	40	1,121
要支援1	1,152	225	88	40	1,505

[要支援2:ひと月7回までの利用の場合 ※1回あたり]

区分	基本料金	運動器機能	サ体制 I	科学的介護	小計
要支援2	395	225	176	40	836
要支援2	790	225	176	40	1,231
要支援2	1,185	225	176	40	1,626
要支援2	1,580	225	176	40	2,021
要支援2	1,975	225	176	40	2,416
要支援2	2,370	225	176	40	2,811
要支援2	2,765	225	176	40	3,206

+

食数	小計
1食	712
2食	1,424
3食	2,136
4食	2,848
5食	3,560
6食	4,272
7食	4,984
8食	5,696
9食	6,408
10食	7,120

[要支援1:ひと月4回以上、要支援2:ひと月8回以上の利用の場合 ※ひと月あたり]

区分	基本料金	運動器機能	サ体制 I	科学的介護	小計
要支援1	1,672	225	88	40	2,025
要支援2	3,428	225	176	40	3,869

[その他の主な加算]

(円)

[実費負担分]

口腔機能向上加算Ⅱ	160/回
選択的サービス複数実施加算Ⅰ	480

※通所介護と同じ  
キャンセル代及び時間外を含みます。

※処遇改善加算Ⅲ=(基本料金+全ての加算)×0.023

※令和3年9月30日までの間は基本料金の0.1%が加算されます。

## デイサービスセンター菅名の里 利用料金表

&lt;令和3年8月1日 現在&gt;

## 通所介護

※通常規模型通所介護費

※下記料金は介護保険適用時の1日あたりの実費負担分です

## 〔① 5-6時間利用〕

(円)

区分	基本料金	入浴Ⅱ※1	個別機能Ⅰ(ロ)※2	サ体制Ⅰ	食事代	1日計
要介護1	1134	110	170	44	712	2,170
要介護2	1340	110	170	44	712	2,376
要介護3	1546	110	170	44	712	2,582
要介護4	1752	110	170	44	712	2,788
要介護5	1958	110	170	44	712	2,994

## 〔② 6-7時間利用〕

(円)

区分	基本料金	入浴Ⅱ※1	個別機能Ⅰ(ロ)※2	サ体制Ⅰ	食事代	1日計
要介護1	1162	110	170	44	712	2,198
要介護2	1372	110	170	44	712	2,408
要介護3	1584	110	170	44	712	2,620
要介護4	1794	110	170	44	712	2,830
要介護5	2006	110	170	44	712	3,042

## 〔③ 7-8時間利用〕

(円)

区分	基本料金	入浴Ⅱ※1	個別機能Ⅰ(ロ)※2	サ体制Ⅰ	食事代	1日計
要介護1	1,310	110	170	44	712	2,346
要介護2	1,546	110	170	44	712	2,582
要介護3	1,792	110	170	44	712	2,828
要介護4	2,036	110	170	44	712	3,072
要介護5	2,284	110	170	44	712	3,320

## 〔④ 8-9時間利用〕

(円)

区分	基本料金	入浴Ⅱ※1	個別機能Ⅰ(ロ)※2	サ体制Ⅰ	食事代	1日計
要介護1	1,332	110	170	44	712	2,368
要介護2	1,574	110	170	44	712	2,610
要介護3	1,822	110	170	44	712	2,858
要介護4	2,072	110	170	44	712	3,108
要介護5	2,324	110	170	44	712	3,360

※1 入浴介助加算Ⅱ(110)は利用者の状況により入浴介助加算Ⅰ(80)を算定する場合があります。

※2 個別機能訓練加算Ⅰ(ロ)(170)は職員の配置状況により個別機能訓練加算Ⅰ(イ)(112)を算定する場合があります。

## 〔月単位で算定する加算〕

(円)

個別機能訓練加算Ⅱ	40
ADL維持等加算Ⅱ	120
科学的介護推進体制加算	80

## 〔実費負担分〕

(円)

キャンセル料(前日17時以降)	712
紙オムツ・紙パンツ(1枚)	100
パット(1枚)	50
時間外(1時間)	600
日用衛生費	実費
教養娯楽費	実費

## 〔その他主な加算〕

(円)

認知症加算(日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMIに該当する者)	120
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	40/回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	10/回
口腔機能向上加算Ⅱ	320/回
栄養改善加算	400/回
中重度ケア加算	90
若年性認知症利用者受入加算	120

※処遇改善加算Ⅲ=(基本料金+全ての加算)×0.023

※令和3年9月30日までの間は基本料金の0.1%が加算されます。

補足:感染症又は災害を理由に前年度よりも5%の利用減少の際には、1回につき3%が所定単位数に加算されます

### 【五泉市】第1号通所事業

※下記料金は介護保険適用時の実費負担分です

区分	基本料金	運動器機能	サ体制 I	科学的介護	小計
要支援1	3,344	450	144	80	4,018
要支援2	6,856	450	288	80	7,674

+

食数	小計
1食	712
2食	1,424
3食	2,136
4食	2,848
5食	3,560
6食	4,272
7食	4,984
8食	5,696
9食	6,408
10食	7,120

[その他の主な加算]

(円)

[実費負担分]

口腔機能向上加算Ⅱ	320/回
選択的サービス複数実施加算Ⅰ	960

※通所介護と同じ  
キャンセル代及び時間外は除きます。

※処遇改善加算Ⅲ=(基本料金+全ての加算)×0.023

※令和3年9月30日までの間は基本料金の0.1%が加算されます。

### 【新潟市】第1号通所事業

※下記料金は介護保険適用時の実費負担分です

[要支援1:ひと月3回までの利用の場合 ※1回あたり]

区分	基本料金	運動器機能	サ体制 I	科学的介護	小計
要支援1	768	450	176	80	1,474
要支援1	1,536	450	176	80	2,242
要支援1	2,304	450	176	80	3,010

[要支援2:ひと月7回までの利用の場合 ※1回あたり]

区分	基本料金	運動器機能	サ体制 I	科学的介護	小計
要支援2	790	450	352	80	1,672
要支援2	1,580	450	352	80	2,462
要支援2	2,370	450	352	80	3,252
要支援2	3,160	450	352	80	4,042
要支援2	3,950	450	352	80	4,832
要支援2	4,740	450	352	80	5,622
要支援2	5,530	450	352	80	6,412

+

食数	小計
1食	712
2食	1,424
3食	2,136
4食	2,848
5食	3,560
6食	4,272
7食	4,984
8食	5,696
9食	6,408
10食	7,120

[要支援1:ひと月4回以上、要支援2:ひと月8回以上の利用の場合 ※ひと月あたり]

区分	基本料金	運動器機能	サ体制 I	科学的介護	小計
要支援1	3,344	450	176	80	4,050
要支援2	6,856	450	352	80	7,738

[その他の主な加算]

(円)

[実費負担分]

口腔機能向上加算Ⅱ	320/回
選択的サービス複数実施加算Ⅰ	960

※通所介護と同じ  
キャンセル代及び時間外を含みます。

※処遇改善加算Ⅲ=(基本料金+全ての加算)×0.023

※令和3年9月30日までの間は基本料金の0.1%が加算されます。

## デイサービスセンター菅名の里 利用料金表

&lt;令和3年8月1日 現在&gt;

## 通所介護

※通常規模型通所介護費

※下記料金は介護保険適用時の1日あたりの実費負担分です

## 〔① 5-6時間利用〕

(円)

区分	基本料金	入浴Ⅱ※1	個別機能Ⅰ(ロ)※2	サ体制Ⅰ	食事代	1日計
要介護1	1701	165	255	66	712	2,899
要介護2	2010	165	255	66	712	3,208
要介護3	2319	165	255	66	712	3,517
要介護4	2628	165	255	66	712	3,826
要介護5	2937	165	255	66	712	4,135

## 〔② 6-7時間利用〕

(円)

区分	基本料金	入浴Ⅱ※1	個別機能Ⅰ(ロ)※2	サ体制Ⅰ	食事代	1日計
要介護1	1743	165	255	66	712	2,941
要介護2	2058	165	255	66	712	3,256
要介護3	2376	165	255	66	712	3,574
要介護4	2691	165	255	66	712	3,889
要介護5	3009	165	255	66	712	4,207

## 〔③ 7-8時間利用〕

(円)

区分	基本料金	入浴Ⅱ※1	個別機能Ⅰ(ロ)※2	サ体制Ⅰ	食事代	1日計
要介護1	1,965	165	255	66	712	3,163
要介護2	2,319	165	255	66	712	3,517
要介護3	2,688	165	255	66	712	3,886
要介護4	3,054	165	255	66	712	4,252
要介護5	3,426	165	255	66	712	4,624

## 〔④ 8-9時間利用〕

(円)

区分	基本料金	入浴Ⅱ※1	個別機能Ⅰ(ロ)※2	サ体制Ⅰ	食事代	1日計
要介護1	1,998	165	255	66	712	3,196
要介護2	2,361	165	255	66	712	3,559
要介護3	2,733	165	255	66	712	3,931
要介護4	3,108	165	255	66	712	4,306
要介護5	3,486	165	255	66	712	4,684

※1 入浴介助加算Ⅱ(110)は利用者の状況により入浴介助加算Ⅰ(80)を算定する場合があります。

※2 個別機能訓練加算Ⅰ(ロ)(170)は職員の配置状況により個別機能訓練加算Ⅰ(イ)(112)を算定する場合があります。

## 〔月単位で算定する加算〕

(円)

個別機能訓練加算Ⅱ	60
ADL維持等加算Ⅱ	180
科学的介護推進体制加算	120

## 〔実費負担分〕

(円)

キャンセル料(前日17時以降)	712
紙オムツ・紙パンツ(1枚)	100
パット(1枚)	50
時間外(1時間)	600
日用衛生費	実費
教養娯楽費	実費

## 〔その他主な加算〕

(円)

認知症加算(日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMIに該当する者)	180
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	60/回
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	15/回
口腔機能向上加算Ⅱ	480/回
栄養改善加算	600/回
中重度ケア加算	135
若年性認知症利用者受入加算	180

※処遇改善加算Ⅲ=(基本料金+全ての加算)×0.023

※令和3年9月30日までの間は基本料金の0.1%が加算されます。

補足:感染症又は災害を理由に前年度よりも5%の利用減少の際には、1回につき3%が所定単位数に加算されます

### 【五泉市】第1号通所事業

※下記料金は介護保険適用時の実費負担分です

区分	基本料金	運動器機能	サ体制 I	科学的介護	小計
要支援1	5,016	675	216	120	6,027
要支援2	10,284	675	432	120	11,511

+

食数	小計
1食	712
2食	1,424
3食	2,136
4食	2,848
5食	3,560
6食	4,272
7食	4,984
8食	5,696
9食	6,408
10食	7,120

[その他の主な加算]

(円)

[実費負担分]

口腔機能向上加算Ⅱ	480/回
選択的サービス複数実施加算Ⅰ	1,440

※通所介護と同じ  
キャンセル代及び時間外は除きます。

※処遇改善加算Ⅲ=(基本料金+全ての加算)×0.023

※令和3年9月30日までの間は基本料金の0.1%が加算されます。

### 【新潟市】第1号通所事業

※下記料金は介護保険適用時の実費負担分です

[要支援1:ひと月3回までの利用の場合 ※1回あたり]

区分	基本料金	運動器機能	サ体制 I	処遇改善Ⅲ	小計
要支援1	1,152	675	264	120	2,211
要支援1	2,304	675	264	120	3,363
要支援1	3,456	675	264	120	4,515

[要支援2:ひと月7回までの利用の場合 ※1回あたり]

区分	基本料金	運動器機能	サ体制 I	処遇改善Ⅲ	小計
要支援2	1,185	675	528	120	2,508
要支援2	2,370	675	528	120	3,693
要支援2	3,555	675	528	120	4,878
要支援2	4,740	675	528	120	6,063
要支援2	5,925	675	528	120	7,248
要支援2	7,110	675	528	120	8,433
要支援2	8,295	675	528	120	9,618

+

食数	小計
1食	712
2食	1,424
3食	2,136
4食	2,848
5食	3,560
6食	4,272
7食	4,984
8食	5,696
9食	6,408
10食	7,120

[要支援1:ひと月4回以上、要支援2:ひと月8回以上の利用の場合 ※ひと月あたり]

区分	基本料金	運動器機能	サ体制 I	処遇改善Ⅲ	小計
要支援1	5,016	675	264	120	6,075
要支援2	10,284	675	528	120	11,607

[その他の主な加算]

(円)

[実費負担分]

口腔機能向上加算Ⅱ	480/回
選択的サービス複数実施加算Ⅰ	1,440

※通所介護と同じ  
キャンセル代及び時間外を含みます。

※処遇改善加算Ⅲ=(基本料金+全ての加算)×0.023

※令和3年9月30日までの間は基本料金の0.1%が加算されます。