

## 料 金 表

下記料金は、令和3年4月介護報酬改定を基準に作成しております。

## ★☆☆デイサービスセンターほづみ園☆☆☆

\*介護利用費1割

	介護保険算定額		介護保険算定額(限度額含まず)		介護保険 対象外費用	日額
	介護利用費	加算(※1)	介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員特定処遇改善加算Ⅰ	食費	
要介護1	655	63	42	9	506	1,275
要介護2	773		49	10		1,401
要介護3	896		57	12		1,534
要介護4	1,018		64	13		1,664
要介護5	1,142		71	14		1,796

(単位/円)

(※1) サービス提供体制加算Ⅱ(18)、中重度者ケア体制加算(45)が含まれています。

(※2) 上記日額に加え1月に1回科学的介護推進体制加算Ⅱ(40)が加算されます。

## その他の加算(対象者のみ/1回あたり)

入浴介助	40
個別機能訓練加算Ⅰイ	56
個別機能訓練加算Ⅱ	20

(月一回)

(単位/円)

\*1月の総単位数に5.9%を掛けた金額が、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)としてかかります。

\*1月の総単位数に1.2%を掛けた金額が、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)としてかかります。

\*新型コロナウイルス 基本報酬を2021年9月末まで0.1%上乗せさせていただきます。

0.1%上乗せさせていただきます。

## ★☆☆デイサービスセンターほづみ園☆☆☆

予防デイサービス(月単位)

	介護保険算定額		介護保険算定額(限度額含まず)		介護保険 対象外費用	月額
	介護利用費	加算(※1)	介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護職員特定処遇改善加算Ⅰ	食費	
要支援1	1,672	72	103	21	506×4回	3,892
要支援2	3,428	144	211	43	506×8回	7,874

(単位/円)

(※1) サービス提供体制加算Ⅱとなります。

(※2) 上記日額に加え1月に1回科学的介護推進体制加算Ⅱ(40)が加算されます。

## その他の加算(選択/月単位)

運動器機能向上加算	225
-----------	-----

(単位/円) (単位/円)

\*1月の総単位数に5.9%を掛けた金額が、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)としてかかります。

\*1月の総単位数に1.2%を掛けた金額が、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)としてかかります。

\*新型コロナウイルス感染症への特例的な評価として基本報酬を2021年9月末まで

0.1%上乗せさせていただきます。