

(通所介護) デイサービスりあん 料金表 R6年6月～

地域区分単価 10.27

サービス時間	介護度	利用料 単位数	利用料 1割負担	利用料 2割負担	利用料 3割負担	備考
2時間以上 3時間未満	要介護1	272	¥280	¥559	¥838	1回につき
	要介護2	311	¥320	¥639	¥958	
	要介護3	351	¥361	¥721	¥1,082	
	要介護4	392	¥403	¥805	¥1,208	
	要介護5	432	¥444	¥888	¥1,331	
3時間以上 4時間未満	要介護1	370	¥380	¥760	¥1,140	
	要介護2	423	¥435	¥869	¥1,304	
	要介護3	479	¥492	¥984	¥1,476	
	要介護4	533	¥548	¥1,095	¥1,642	
	要介護5	588	¥604	¥1,208	¥1,812	
4時間以上 5時間未満	要介護1	388	¥399	¥797	¥1,196	
	要介護2	444	¥456	¥912	¥1,368	
	要介護3	502	¥516	¥1,031	¥1,547	
	要介護4	560	¥576	¥1,151	¥1,726	
	要介護5	617	¥634	¥1,268	¥1,901	
5時間以上 6時間未満	要介護1	570	¥586	¥1,171	¥1,756	
	要介護2	673	¥692	¥1,383	¥2,074	
	要介護3	777	¥798	¥1,596	¥2,394	
	要介護4	880	¥904	¥1,808	¥2,712	
	要介護5	984	¥1,011	¥2,021	¥3,032	
6時間以上 7時間未満	要介護1	584	¥600	¥1,200	¥1,800	
	要介護2	689	¥708	¥1,416	¥2,123	
	要介護3	796	¥818	¥1,635	¥2,453	
	要介護4	901	¥926	¥1,851	¥2,776	
	要介護5	1,008	¥1,036	¥2,071	¥3,106	
7時間以上 8時間未満	要介護1	658	¥676	¥1,352	¥2,028	
	要介護2	777	¥798	¥1,596	¥2,394	
	要介護3	900	¥925	¥1,849	¥2,773	
	要介護4	1,023	¥1,051	¥2,102	¥3,152	
	要介護5	1,148	¥1,179	¥2,358	¥3,537	

加算料金

サービス内容	利用料 単位数	利用料 1割負担	利用料 2割負担	利用料 3割負担	備考
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	¥23	¥45	¥68	1回につき
入浴介助加算(Ⅰ)	40	¥41	¥82	¥123	1日につき
入浴介助加算(Ⅱ)	55	¥57	¥113	¥170	1日につき
送迎未実施減算	-47	(¥49)	(¥97)	(¥145)	片道につき
個別機能訓練加算(Ⅰ) イ	56	¥58	¥115	¥173	一日につき
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	¥21	¥41	¥62	1ヶ月につき
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	100	¥103	¥206	¥309	個別機能訓練加算を算定している場合
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20	¥21	¥41	¥62	1ヶ月につき 6ヶ月に1回限度
科学的介護推進体制加算	40	¥41	¥82	¥123	1ヶ月につき
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1ヶ月の利用単位数合計 × 9.2%				

介護保険給付対象外

昼食費	¥670	1回につき	
おむつ代	おむつ¥175 リハビリパンツ¥118 パット¥30	1枚につき	
お泊りの方	朝食費	¥550	1回につき
	夕食費	¥700	1回につき
	宿泊費	¥2,200	1回につき
保険外通所介護(介護1~5)	¥5,000	1回につき	
特別なサービスの費用	実費負担	創作活動、余暇活動	

(通所介護型サービス) デイサービスりあん 料金表 R6年6月～

地域区分単価 10.27

サービス時間	介護度	利用料 単位数	利用料 1割負担	利用料 2割負担	利用料 3割負担	備考
通所型独自サービス1	要支援1 事業対象者	1,798	¥1,847	¥3,693	¥5,540	1ヶ月につき
		59	¥61	¥121	¥182	1日につき
通所型独自サービス2	要支援2 事業対象者	3,621	¥3,719	¥7,438	¥11,157	1ヶ月につき
		119	¥123	¥245	¥367	1日につき

加算料金

サービス内容		利用料 単位数	利用料 1割負担	利用料 2割負担	利用料 3割負担	備考
サービス提供体制 強化加算(Ⅰ)	支援1	88	¥91	¥181	¥271	1ヶ月につき
	支援2	176	¥181	¥362	¥543	
送迎未実施減算		-47	(¥49)	(¥97)	(¥145)	片道につき
生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200	¥206	¥411	¥617	1ヶ月につき
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		20	¥21	¥41	¥62	1ヶ月につき 6ヶ月に1回限度
科学的介護推進体制加算		40	¥41	¥82	¥123	1ヶ月につき
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1ヶ月の利用単位数合計 × 9.2%				

介護保険給付対象外

昼食費		¥670	1回につき
おむつ代		おむつ¥175 リハビリパンツ¥118 パット¥30	1枚につき
お泊りの方	朝食費	¥550	1回につき
	夕食費	¥700	1回につき
	宿泊費	¥2,200	1回につき
特別なサービスの費用		実費負担	創作活動、余暇活動