

○デイサービスセンターえみあす二木成 ご利用料金（介護費自己負担1割）

令和3年4月1日 現在

	総合事業 対象者	支援1	支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
基本単位数（点） ※要支援は月単位	1,672		3,428		655	773	896	1,018	1,142
	（1月につき）		（1月につき）						
	384（1回につき）		395（1回につき）						
	（月4回まで）		（月8回まで）						
入浴加算Ⅰ	/			40					
入浴加算Ⅱ	/			「55」					
個別機能訓練加算（Ⅰ）□	/			85					
個別機能訓練加算Ⅱ	/			その他加算1参照					
運動器機向上加算	225			/					
事業所評価加算	/			/					
上記合計点数①	1,897	3,653	780	898	1,021	1,143	1,267		
介護職員処遇改善加算Ⅰ （①の5.9%）	112	216	46	53	60	67	75		
介護職員等 特定処遇改善加算Ⅱ （①の1.0%）	19	37	8	9	10	11	13		
保険点数合計	2,028	3,905	834	960	1,091	1,222	1,354		
介護費全額（入浴加算Ⅰにて算出） （1単位10.14円換算）	¥20,563	¥39,596	¥8,456	¥9,734	¥11,062	¥12,391	¥13,729		
介護保険適用（9割分）	¥18,506	¥35,636	¥7,610	¥8,760	¥9,955	¥11,151	¥12,356		
利用単位	1ヶ月			1日					
介護費自己負担分（1割）	¥2,057	¥3,960	¥846	¥974	¥1,107	¥1,240	¥1,373		

その他加算1	個別機能訓練加算Ⅱとして、1ヵ月あたり <u>20</u> 単位加算となります。（要介護認定者様該当）
その他加算2	科学的介護推進体制加算として、1ヵ月あたり <u>40</u> 単位加算となります。
その他加算3	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰとして、6ヵ月毎に <u>20</u> 単位加算となります。

その他費用	1回のご利用にあたり実費負担
昼食代	¥600
飲料代	¥150
合計	¥750

- ※1 介護保険適用額は端数処理により、実際の請求額と若干異なる場合がございます。
- ※2 令和3年度4月の改正により、要支援のご利用者様も部分的に、1月内のご利用回数に応じて、金額が変わることになりました。  
上記の表では、要支援1の方は5回以上、要支援2の方は9回以上の場合の自己負担分の計算となっております。
- ※3 地域別単位加算について  
所定の単位数に地域加算を乗じたものが介護保険利用料になります。  
そのうちの1割分がご本人様負担となります。
- ※4 オムツやリハビリパンツ等を利用する場合は、実費精算となります。  
(オムツ1枚150円、リハビリパンツ1枚100円、パッド1枚50円)
- ※5 新型コロナウイルス感染症対応への特例的な評価のため、2021年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乗せとなります。

○デイサービスセンターえみあす二木成 ご利用料金（介護費自己負担2割）

令和3年4月1日 現在

	総合事業 対象者	支援1	支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位数（点） ※要支援は月単位	1,655	1,655	3,393	655	773	896	1,018	1,142
入浴加算	/			40				
				「55」				
個別機能訓練加算（Ⅰ）□				85				
個別機能訓練加算Ⅱ				/				
運動器機向上加算	225							
事業所評価加算	/			/				
上記合計点数①								
介護職員処遇改善加算Ⅰ （①の5.9%）	118	118	220	47	54	61	68	76
介護職員等 特定処遇改善加算Ⅱ （①の1.0%）	20	20	37	8	9	10	12	13
保険点数合計	2,018	2,018	3,875	835	961	1,092	1,223	1,356
介護費全額（入浴加算Ⅰにて算出） （1単位10.14円換算）	¥20,462	¥20,462	¥39,292	¥8,446	¥9,734	¥11,072	¥12,391	¥13,739
介護保険適用（8割分）	¥16,369	¥16,369	¥31,433	¥6,726	¥7,787	¥8,857	¥9,912	¥10,991
利用単位	1ヶ月			1日				
介護費自己負担分（2割）	¥4,093	¥4,093	¥7,859	¥1,720	¥1,947	¥2,215	¥2,479	¥2,748

その他費用Ⅱ	個別機能訓練加算Ⅱ、科学的介護推進体制加算 として、1ヵ月あたり約130円個人負担頂きます。（要介護認定者様該当）
その他費用Ⅲ	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ として、6ヵ月毎に約45円個人負担頂きます。（要介護認定者様該当）

その他費用	1回のご利用にあたり実費負担
昼食代	¥600
飲料代	¥150
合計	¥750

- ※1 介護保険適用額は端数処理により、実際の請求額と若干異なる場合がございます。
- ※2 要支援のご利用者様は介護保険法上、月額利用料となっております。  
(月に1回でも利用があると所定の金額が発生します。)
  
- ※3 地域別単位加算について  
所定の単位数に地域加算を乗じたものが介護保険利用料になります。  
そのうちの1割分がご本人様負担となります。
- ※4 お昼の食事代として、1日600円頂きます。
- ※5 カフェタイムのお飲み物やおやつ、体操中のお飲み物提供料として、1日150円頂きます。  
1日を通して、800ccを目標に水分摂取を促しています。
- ※6 オムツやリハビリパンツ等を利用する場合は、実費精算となります。
- ※7 新型コロナウイルス感染症対応への特例的な評価のため、2021年9月末までの間、  
基本報酬に0.1%上乗せとなります。

○デイサービスセンターえみあす二木成 ご利用料金（介護費自己負担3割）

令和3年4月1日 現在

	総合事業 対象者	支援1	支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位数（点） ※要支援は月単位	1,655	1,655	3,393	655	773	896	1,018	1,142
入浴加算	/			40				
				「55」				
個別機能訓練加算（Ⅰ）□				85				
個別機能訓練加算Ⅱ				/				
運動器機向上加算	225							
事業所評価加算	/			/				
上記合計点数①								
介護職員処遇改善加算Ⅰ （①の5.9%）	118	118	220	47	54	61	68	76
介護職員等 特定処遇改善加算Ⅱ （①の1.0%）	20	20	37	8	9	10	12	13
保険点数合計	2,018	2,018	3,875	835	961	1,092	1,223	1,356
介護費全額（入浴加算Ⅰにて算出） （1単位10.14円換算）	¥20,462	¥20,462	¥39,292	¥8,446	¥9,734	¥11,072	¥12,391	¥13,739
介護保険適用（7割分）	¥14,323	¥14,323	¥27,504	¥5,912	¥6,813	¥7,750	¥8,673	¥9,610
利用単位	1ヶ月			1日				
介護費自己負担分（3割）	¥6,139	¥6,139	¥11,788	¥2,534	¥2,921	¥3,322	¥3,718	¥4,129

その他費用Ⅱ	個別機能訓練加算Ⅱ、科学的介護推進体制加算 として、1ヵ月あたり約195円個人負担頂きます。（要介護認定者様該当）
その他費用Ⅲ	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ として、6ヵ月毎に約67円個人負担頂きます。（要介護認定者様該当）

その他費用	1回のご利用にあたり実費負担
昼食代	¥600
飲料代	¥150
合計	¥750

- ※1 介護保険適用額は端数処理により、実際の請求額と若干異なる場合がございます。
- ※2 要支援のご利用者様は介護保険法上、月額利用料となっております。  
(月に1回でも利用があると所定の金額が発生します。)
  
- ※3 地域別単位加算について  
所定の単位数に地域加算を乗じたものが介護保険利用料になります。  
そのうちの1割分がご本人様負担となります。
- ※4 お昼の食事代として、1日600円頂きます。
- ※5 カフェタイムのお飲み物やおやつ、体操中のお飲み物提供料として、1日150円頂きます。  
1日を通して、800ccを目標に水分摂取を促しています。
- ※6 オムツやリハビリパンツ等を利用する場合は、実費精算となります。
- ※7 新型コロナウイルス感染症対応への特例的な評価のため、2021年9月末までの間、  
基本報酬に0.1%上乘せとなります。