

利用料金表

●介護保険負担分（一割負担の場合）

介護給付		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日あたりの自己負担分	基本料金 7時間以上8時間未満	645円	761円	883円	1,003円	1,124円
各種加算	入浴加算	50円				
	個別機能訓練加算Ⅱ	56円				
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18円				
	認知症加算	60円				
	サービス延長加算	50円/時間（最大5時間）				
	ADL維持加算Ⅰ	3円				
	ADL維持加算Ⅱ	6円				

*介護職員処遇改善加算として上記の合計金額の5.9%が上乗せされます。

*つくば市のデイサービス利用単価は1単位=10.45円になります。

※送迎が実施されない場合（利用者が自ら通う場合・家族が送迎を行う場合）-47単位/片道

第一号通所事業		
要支援1・事業対象者		1,647円/月
要支援1・事業対象者 （つくばみらい市在住の方）		378円/回 月5回以上の限度額1,647円
要支援2・事業対象者		3,377円/月
要支援2・事業対象者 （つくばみらい市在住の方）		389円/回 月9回以上の限度額は3,377円
各種加算	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	72円/月（支援1） 144円/月（支援2）
	運動器機能向上加算	225円/月

*介護職員処遇改善加算として上記の合計金額の5.9%が上乗せされます。

*つくば市のデイサービス利用単価は1単位=10.45円になります。

●介護保険外費用負担分（実費負担）

品目	料金	適応
給食費	600円	昼食費
レクリエーションクラブ参加費	実費相当額	材料費・入場料等・保険料

連絡帳代	350円	ファイル、連絡帳袋
消毒セット	100円	処置に関わる消毒一式
オムツ販売価格(1枚) ◎廃棄料金を含む	紙パンツ : 230円	尿パット : 50円

※オムツは原則として利用者持参でお願い致します。(センターのオムツを使用した場合は自己負担となります。)