

デイサービス（指定通所介護）利用料金表【令和7年4月～】

【サービス利用による自己負担額の目安】

＜一日利用（6時間以上7時間未満）＞

	一回あたりの利用者負担額（サービス利用料金＋食費）
要介護1	1, 737円（ 872円＋865円）
要介護2	1, 856円（ 991円＋865円）
要介護3	1, 978円（1, 113円＋865円）
要介護4	2, 098円（1, 233円＋865円）
要介護5	2, 221円（1, 356円＋865円）

＜午前利用（3時間以上4時間未満）＞

	一回あたりの利用者負担額（サービス利用料金＋食費）
要介護1	1, 492円（ 627円＋865円）
要介護2	1, 552円（ 687円＋865円）
要介護3	1, 617円（ 752円＋865円）
要介護4	1, 678円（ 813円＋865円）
要介護5	1, 741円（ 876円＋865円）

※上記の金額は目安であり、実際の利用では利用回数により10円単位の誤差が出ます。
また、入浴や送迎、口腔、機能訓練の実施の有無などによっても金額が変わります。

【利用料金の計算について】

実際の計算では、ひと月ごとに、公定である各サービスの単位数を実績により合計した実績単位数に、地域単価（長岡京市のデイサービスは 10.45 円/単位）をかけ、サービスの総額を算出（円未満切り捨て）。サービスの総額から各利用者の保険給付額（サービスの総額×保険給付率（9 割～7 割）円未満切り捨て）を差し引いたものが利用者負担額になります。

以下は、各サービスの単価を算出するために個別に表示したもので、実際の請求時の金額とは 10 円単位で誤差が出ます

〈サービス利用料金（1 回あたり）〉（契約書第 7 条参照）

下記の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付費を除いた金額（自己負担金）をお支払い下さい。

☆ 共通的サービス 通常規模型通所介護 3 時間以上 4 時間未満 一回あたり

		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1. 利用者の要介護度とサービス利用料金		3,866 円	4,420 円	5,005 円	5,569 円	6,144 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1 割負担	3,479 円	3,978 円	4,504 円	5,012 円	5,529 円
	2 割負担	3,092 円	3,536 円	4,004 円	4,455 円	4,915 円
	3 割負担	2,706 円	3,094 円	3,503 円	3,898 円	4,300 円
3. サービス利用に係る自己負担額	1 割負担	<u>387 円</u>	<u>442 円</u>	<u>501 円</u>	<u>557 円</u>	<u>615 円</u>
	2 割負担	<u>774 円</u>	<u>884 円</u>	<u>1,001 円</u>	<u>1,114 円</u>	<u>1,229 円</u>
	3 割負担	<u>1,160 円</u>	<u>1,326 円</u>	<u>1,502 円</u>	<u>1,671 円</u>	<u>1,844 円</u>
介護職員処遇改善加算 I		<u>上記金額の 9.2%</u>				

※「介護職員処遇改善加算 I」については 5 ページを参照してください。

☆ 共通的服务 通常規模型通所介護 5時間以上6時間未満 一回あたり

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 利用者の要介護度とサービス利用料金		5,956 円	7,032 円	8,119 円	9,196 円	10,282 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1割負担	5,360 円	6,238 円	7,307 円	8,276 円	9,253 円
	2割負担	4,764 円	5,925 円	6,495 円	7,356 円	8,225 円
	3割負担	4,169 円	4,922 円	5,683 円	6,437 円	7,197 円
3. サービス利用に係る自己負担額	1割負担	<u>596 円</u>	<u>704 円</u>	<u>812 円</u>	<u>920 円</u>	<u>1,029 円</u>
	2割負担	<u>1,192 円</u>	<u>1,407 円</u>	<u>1,624 円</u>	<u>1,840 円</u>	<u>2,057 円</u>
	3割負担	<u>1,787 円</u>	<u>2,110 円</u>	<u>2,436 円</u>	<u>2,759 円</u>	<u>3,085 円</u>
介護職員処遇改善加算 I		<u>上記金額の 9.2%</u>				

※「介護職員処遇改善加算 I」については5ページを参照してください。

☆共通的服务 通常規模型通所介護 6時間以上7時間未満 一回あたり

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1. 利用者の要介護度とサービス利用料金		6,102 円	7,200 円	8,318 円	9,415 円	10,533 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1割負担	5,491 円	6,480 円	7,486 円	8,473 円	9,479 円
	2割負担	4,881 円	5,760 円	6,654 円	7,532 円	8,426 円
	3割負担	4,271 円	5,040 円	5,822 円	6,590 円	7,373 円
3. サービス利用に係る自己負担額	1割負担	<u>611 円</u>	<u>720 円</u>	<u>832 円</u>	<u>942 円</u>	<u>1,054 円</u>
	2割負担	<u>1,221 円</u>	<u>1,440 円</u>	<u>1,664 円</u>	<u>1,883 円</u>	<u>2,107 円</u>
	3割負担	<u>1,831 円</u>	<u>2,160 円</u>	<u>2,496 円</u>	<u>2,825 円</u>	<u>3,160 円</u>
介護職員処遇改善加算 I		<u>上記金額の 9.2%</u>				

※「介護職員処遇改善加算 I」については5ページを参照してください。

☆ 加算対象サービス

- ① 入浴を利用された場合には、料金が加算されます。
 ② 口腔機能のケアや訓練が必要で、同意を得た利用者にひと月に2回加算されます。
 ③ 中重度利用者の受け入れ態勢を整えている事業所として、全利用者に加算されます。
 ④ 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者に加算されます。
 ⑤ 個別の計画を基に、機能訓練を実施した利用者に算定されます。
 ⑥ サービス提供体制については、事業所の職員配置状況により加算されます。
 ⑦ 介護職員処遇改善加算は全利用者に加算されます。

		① 入浴 介助 加算 Ⅰ	② 口腔 機能 向上 加算 ※ 2	③ 中 重 度 者 ケ ア 体 制 加 算	④ 認 知 症 加 算	⑤ 個 別 機 能 訓 練 加 算 Ⅰ Ⅱ	⑥ サ ー ビ ス 提 供 体 制 加 算		⑦ 介 護 職 員 等 処 遇 改 善 加 算 Ⅰ
							(Ⅰ)	(Ⅱ)	
1. 加算対象サービスの 利用料金		418 円	1,567 円	470 円	627 円	585 円	229 円	188 円	左記金額の9・2%
2. うち、 介護保険から給付 される金額	1 割 負 担	376 円	1,410 円	423 円	564 円	526 円	206 円	169 円	
	2 割 負 担	334 円	1,253 円	376 円	501 円	468 円	183 円	150 円	
	3 割 負 担	292 円	1,096 円	329 円	438 円	409 円	160 円	131 円	
3. サービス利用に 係る自己負担額 (1－2)	1 割 負 担	<u>42</u> 円	<u>157</u> 円	<u>47</u> 円	<u>63</u> 円	<u>59</u> 円	<u>23</u> 円	<u>19</u> 円	
	2 割 負 担	<u>84</u> 円	<u>314</u> 円	<u>94</u> 円	<u>126</u> 円	<u>117</u> 円	<u>46</u> 円	<u>38</u> 円	
	3 割 負 担	<u>126</u> 円	<u>471</u> 円	<u>141</u> 円	<u>189</u> 円	<u>176</u> 円	<u>69</u> 円	<u>57</u> 円	

※表の自己負担額は参考金額であり、実際の請求ではご利用になられたサービスを合計して計算するため、一回あたりの利用で10円単位の誤差が出ます。

※2 口腔機能向上加算は月2回の請求限度となりますので、月2回以上利用の利用者は上記自己負担額の2回分の「314円（1割）」、「628円（2割）」、「942円（3割）」が請求額となります。

☆ 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ 利用者に提供する食事に係る費用は別途いただきます。（下記（2）①参照）

☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせ利用者の負担額を変更します。

（1）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条、第7条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

①食事の提供にかかる費用

利用者に提供する食事の材料費や調理にかかる費用です。当日9時までに利用中止の申し出がない場合は、お支払いいただきます。

料金：1回あたり 865円（税込）

※ジュース代20円を含む

②日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活上必要となるものは必ずご持参ください。持ってこれられないときは実費相当額をいただきます。

例 おむつ代 処置道具（ガーゼやテープなどの衛生用品）

③複写物の交付

利用者はサービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円（税込）

附則

この規定は、令和6年4月1日から適用する。

この規定は、令和7年4月1日から適用する。