

ひらどせとデイサービス料金表（2024年8月改定）

<基本料金> 通所介護

要介護1～5

2割・3割負担用

●介護保険分

単位(円)

介護度	2割負担					3割負担				
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2時間以上3時間未満	544	622	702	784	864	816	933	1,053	1,176	1,296
3時間以上4時間未満	740	846	958	1,066	1,176	1,110	1,269	1,437	1,599	1,764
4時間以上5時間未満	776	888	1,004	1,120	1,234	1,164	1,332	1,506	1,680	1,851
5時間以上6時間未満	1,140	1,346	1,554	1,760	1,968	1,710	2,019	2,331	2,640	2,952
6時間以上7時間未満	1,168	1,378	1,592	1,802	2,016	1,752	2,067	2,388	2,703	3,024
サービス提供体制強化加算Ⅱ	36					54				
*入浴介助加算Ⅰ	80（入浴した場合のみ1回につき）					120（入浴した場合のみ1回につき）				
*個別機能訓練加算Ⅰ 1	112（該当する方に実施した場合1回につき）					168（該当する方に実施した場合1回につき）				
*個別機能訓練加算Ⅰ 2	152（該当する方に実施した場合1回につき）					228（該当する方に実施した場合1回につき）				
*生活機能向上連携加算Ⅱ 1	400（1月につき）					600（1月につき）				
*生活機能向上連携加算Ⅱ 2	200（個別機能訓練を算定している場合1月につき）					300（個別機能訓練を算定している場合1月につき）				
*送迎減算	-94（送迎を行なわなかった場合片道につき）					-141（送迎を行なわなかった場合片道につき）				
処遇改善加算Ⅰ（×9.2%）										

介護保険利用料合計	処遇改善加算	介護保険利用料概算
× 日	① × 0.092	① + ②
= ①	= ②	= 円

※上記*加算の算定回数により、処遇改善加算額が変わり、介護保険自己負担額が変わります。

●自己負担分

昼食費	570（1食）			
おやつ代	100（1食）	※昼食の提供がなく、おやつのみ提供した場合には限ります。（昼食外出した時など）		
リハビリパンツパッド類 (1枚当たり)	リハビリパンツレギュラー S	60	かんたん装着パッド レギュラー	20
	リハビリパンツレギュラー M	65	外モレ安心サラサラパッド	33
	リハビリパンツレギュラー L	72	一晩中安心サラサラパッド	62
	リハビリパンツレギュラー LL	80	横モレ安心テープ止め M	76
	快適さらさらカバータイプ S-M	70	長時間安心さらさらパッド	38
	快適さらさらカバータイプ L	87		

※オムツ・パッド類は利用中に不足した場合のみ必要枚数を提供します。

●月額合計金額 → (介護保険分 + 自己負担分) × 利用日数

※介護度により、利用日数によっては自費利用が発生する場合があります。