

# 【 料金表 】 デイサービスセンターみねのさと みねのさと

定員33名 休業日：日曜日・年末年始

通常規模型通所介護（地域区分 4級地／処遇改善加算Ⅲ） 事業所番号：2875003572

## 【保険外料金】

食事代	おやつ代
620円	110円
送迎代自費	理美容
片道500円	1,700円
短時間自費サービス	
3,980円/送迎なしの場合	

### 【体験時の利用料金】

サービス料 無料

昼食代 600円

おやつ代 100円

※体験時のみの特別料金です

## 【事業対象者・要支援1～2の方】

## 神戸市の場合

介護予防通所介護費	料金
要支援1	1,895円/月 週1回
要支援2	1,895円/月 週1回
	3,816円/月 週2回
送迎未実施加算	-50円（片道）
口腔機能向上加算Ⅱ	168円/月（月1回）
一体的サービス提供加算	506円/月
科学的介護推進体制加算	42円/月
栄養・口腔スクリーニング	加算Ⅰ 22円/月
	加算Ⅱ 53円/月 年2回

※三田市・西宮市の方の要支援2は週1回利用の場合も2回利用された料金

## 【要介護1～5の方】

となります

基本単位	3時間以上	5時間以上	6時間以上	7時間以上
	4時間未満	6時間未満	7時間未満	8時間未満
要介護1	389円/日	600円/日	615円/日	693円/日
要介護2	445円/日	709円/日	726円/日	818円/日
要介護3	504円/日	818円/日	838円/日	948円/日
要介護4	561円/日	927円/日	949円/日	1,078円/日
要介護5	619円/日	1,037円/日	1,062円/日	1,209円/日
入浴介助加算	加算Ⅰ 42円/日 加算Ⅱ 57円/日（計画書作成します）			
個別機能訓練加算Ⅰ	Ⅰ □ 80円/日（スタッフ配置によりⅠイ 59円/日）			
個別機能訓練加算Ⅱ	21円/月			
科学的介護推進体制加算	42円/月			
送迎減算	-50円/片道			
口腔機能向上加算Ⅱ	168円/月（月2回まで）			
栄養・口腔スクリーニング	加算Ⅰ 21円/月 加算Ⅱ 5円/月 年2回			
ADL維持等加算Ⅱ	63円/月（年2回まで）			

※上記1割負担額となります。負担割合によって支払い料金は異なります

令和6年4月現在

# 【ご利用事例】

## 【事業対象者・要支援の方】

3時間コースをご利用の場合			
要支援1の方の場合		要支援2の方の場合	
要支援1	1,895円/月	要支援2（神戸市の方）	3,790円/月
口腔機能向上加算Ⅱ	168円/月	口腔機能向上加算Ⅱ	168円/月
科学的介護推進体制加算	42円/月	科学的介護推進体制加算	42円/月
合計	2,105円/月	合計	4,000円/月
以下利用日数分追加になります ・食事代 620円/回 ・おやつ代 110円/回		以下利用日数分追加になります ・食事代 620円/回 ・おやつ代 110円/回	
※栄養・口腔スクリーニングは6カ月に1回（口腔機能向上加算算定の方は +5円）			
※口腔機能向上訓練を追加するとプログラムに参加でき、生活習慣病の予防・心身の健康を維持向上します			

## 【要介護の方】

3時間コースをご利用の場合		7時間コースをご利用の場合	
要介護1の方（昼食あり）の場合		要介護1の方（入浴あり）の場合	
要介護1	389円/日	要介護1	615円/日
個別機能訓練加算Ⅰ 2回	80円/日	入浴介助加算Ⅱ	57円/日
個別機能訓練加算Ⅱ	21円/月	個別機能訓練加算Ⅰ 2回	80円/日
昼食代	620円/日	昼食代・おやつ代	730円/日
合計	1,110円/日	合計	1,566円/日
十月額単位の加算が追加になります 口腔機能向上加算Ⅱ 1月に2回 +168円/回 科学的介護推進加算 1月に1回 +42円 午後利用の場合：おやつ代110円		十月額単位の加算が追加になります 個別機能訓練加算Ⅱ 1月に1回 +21円 科学的介護推進加算 1月に1回 +42円 口腔機能向上加算Ⅱ 1月に2回 +168円×2	
※栄養・口腔スクリーニングは6カ月に1回（口腔機能向上加算算定の方は +5円）			
※口腔機能向上訓練を追加することでプログラムに参加でき、生活習慣病の予防・心身の健康を維持向上します			

※上記1割負担額となります。負担割合によって支払い料金は異なります