

# 湯っくり館利用料金表

## [通所介護]

(令和5年4月1日現在)

### ◇通所介護費

項目	要介護度	金額/日	項目	要介護度	金額/日
2時間以上 3時間未満	要介護1	270	3時間以上 4時間未満	要介護1	368
	要介護2	309		要介護2	421
	要介護3	350		要介護3	477
	要介護4	390		要介護4	530
	要介護5	430		要介護5	585
4時間以上 5時間未満	要介護1	386	5時間以上 6時間未満	要介護1	567
	要介護2	442		要介護2	670
	要介護3	500		要介護3	773
	要介護4	557		要介護4	876
	要介護5	614		要介護5	979
6時間以上 7時間未満	要介護1	581	7時間以上 8時間未満	要介護1	655
	要介護2	686		要介護2	773
	要介護3	792		要介護3	896
	要介護4	897		要介護4	1,018
	要介護5	1,003		要介護5	1,142
8時間以上 9時間未満	要介護1	666			
	要介護2	787			
	要介護3	911			
	要介護4	1,036			
	要介護5	1,162			

### ◇加算・減算

項目	金額/回	要件
入浴介助加算 (I)	40	入浴介助を行った場合
個別機能訓練加算 (I) イ	56	ご契約者の居宅を訪問した上で、生活機能維持・向上に資する個別機能訓練計画を作成し、その計画に沿った機能訓練を行った場合
若年性認知症利用者受入加算	60	若年性認知症の方にサービスを行った場合
サービス提供体制強化加算 (I)	22	介護職員のうち勤続10年以上の介護福祉士が25%以上である場合
介護職員処遇改善加算 (I)	所定単位数の 59/1000	厚生労働省で定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施している事業者の場合 (1月につき)
介護職員等特定処遇改善加 (I)	所定単位数の 12/1000	
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の 11/1000	
施設送迎減算	△47/片道	送迎を行わない場合
項目	金額/月	要件
科学的介護推進体制加算	40	利用者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービスの提供に当たって、適切かつ有効に必要な情報を活用している場合
個別機能訓練加算 (II)	20	個別機能訓練加算 (I) に加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、サービスの提供に当たって、適切かつ有効に必要な情報を活用している場合

※ 上記の加算・減算においては、項目に該当する方または要件の内容によって加算・減算となります。

## ◇食費

項目	食事内容	金額/日
食事代	普通食	600
	治療食（糖尿食）	650
昼食キャンセル料		350

※ 食事代については昼食以外の飲食代（おやつ・飲み物等）も含まれます。

※ 治療食については、疾病等により食事制限の必要な方が対象となります。

## ◇その他（オプション代）

項目		金額	項目	金額	
当日キャンセル料		350/回	処置材料費	ガーゼ（L）	70/枚
理美容代（月・火）	散髪	1,500/回		ガーゼ（M）	60/枚
	オムツ代	装着型紙オムツ		150/枚	防水フィルム（L）
紙パンツ		150/枚		防水フィルム（M）	100/枚
尿取りパッド		50/枚	教養娯楽費	実費	

## 自己負担金はやみ表 [通所介護]（1日あたり）

（令和5年4月1日より）

要介護度	通所介護費 （7時間以上8 時間未満）	★入浴介助 加算（Ⅰ） 《回》	★サービス 提供体制強化 加算（Ⅰ） 《回》	☆科学的介護推 進体制加算 《月》	介護職員処遇 改善加算（Ⅰ） 《月》	介護職員等特定 処遇改善加算（Ⅰ） 《月》	介護職員等 ベースアップ等 支援加算 《月》	食事代	合計
要介護1	655	40	22	40	45	9	8	600	1,491
要介護2	773				52	11	10		1,548
要介護3	896				59	12	11		1,680
要介護4	1,018				66	13	12		1,811
要介護5	1,142				73	15	14		1,946

※ 食事代（治療食）の場合は650円です。

※ ご負担額は、利用者様の負担割合（1割～3割）によって異なります。

※ 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）は、  
1月の合計単位（（サービス費＋★マークの加算）＋☆マークの加算）×59/1000です。

※ 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）は、  
1月の合計単位（（サービス費＋★マークの加算）＋☆マークの加算）×12/1000です。

※ 介護職員等ベースアップ等支援加算は、  
1月の合計単位（（サービス費＋★マークの加算）＋☆マークの加算）×11/1000です。

※ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ（56/回）、個別機能訓練加算（Ⅱ）（20/月）は、実施された場合のみ加算されます。また、その場合にも介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算の計算式に該当します。

※ 表示内容は1割負担となります。負担割合が2～3割の方は（サービス費＋各種加算）×2～3となります。

# 湯っくり館利用料金表

## [通所型サービス]

### ◇通所型サービス費

要支援度	金額/月
要支援1・事業対象者	1,672
要支援2・事業対象者	3,428

### ◇加算

項目	金額/月	要件
若年性認知症利用者受入加算	240	若年性認知症の方にサービスを行った場合
サービス提供体制強化加算（I）	要支援1	介護職員のうち勤続10年以上の介護福祉士が25%以上である場合
	要支援2	
介護職員処遇改善加算（I）	所定単位数の 59/1000	厚生労働省で定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施している事業者の場合（1月につき）
介護職員等特定処遇改善加算（I）	所定単位数の 12/1000	
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の 11/1000	
科学的介護推進体制加算	40	

※ 上記の加算においては、項目に該当する方または要件の内容によって加算となります。

### ◇食費

項目	食事内容	金額/日
食事代	普通食	600
	治療食（糖尿食）	650
昼食キャンセル料		350

※ 食事代については昼食以外の飲食代（おやつ・飲み物等）も含まれます。

※ 治療食については、疾病等により食事制限の必要な方が対象となります。

### ◇その他（オプション代）

項目	金額	項目	金額		
理美容代（月・火）	散髪	1,500/枚	ガーゼ（L）	70/枚	
オムツ代	装着型紙オムツ	150/枚	処置材料費	ガーゼ（M）	60/枚
	紙パンツ	150/枚		防水フィルム（L）	200/枚
	尿取りパッド	50/枚		防水フィルム（M）	100/枚
教養娯楽費	実費				

# 自己負担金はやみ表[通所型サービス]（1ヶ月あたり）

（令和5年4月1日より）

要支援度	通所型サービス費	★サービス提供体制強化加算（I）	★科学的介護推進体制加算	介護職員処遇改善加算（I）	介護職員等特定処遇改善加算（I）	介護職員等ベースアップ等支援加算	食事代	合計
要支援1 事業対象者	1,672	88	40	106	22	20	600 (1食)	月4回利用の場合 4,348
要支援2	3,428	176		215	44	40	600 (1食)	月8回利用の場合 8,743

※ 食事代は1日あたりの料金表示になります。

※ 介護職員処遇改善加算（I）は、1月の合計単位（サービス費+★マークの加算）×59/1000です。

※ 介護職員等特定処遇改善加算（I）は、1月の合計単位（サービス費+★マークの加算）×12/1000です。

※ 介護職員等ベースアップ等支援加算は、1月の合計単位（サービス費+★マークの加算）×11/1000です。

※ 表示内容は1割負担となります。負担割合が2～3割の方は（サービス費+各種加算）×2～3となります。