

ルビーセンター料金表（通所介護・国基準通所型サービス）

令和元年 10 月 1 日～

1. 介護保険分【通所介護】

※負担額の割合は「介護保険負担割合証」に基づきます。「介護保険負担割合証」をご提示ください。

①基本料金（7時間以上8時間未満）

項目	単位	報酬告示額×地域加算 (1単位=10.45円)	1割負担	2割負担	3割負担	備考
要介護1	648	6,771円	678円	1,355円	2,032円	1回につき
要介護2	765	7,994円	800円	1,599円	2,399円	
要介護3	887	9,269円	927円	1,854円	2,781円	
要介護4	1,008	10,533円	1,054円	2,107円	3,160円	
要介護5	1,130	11,808円	1,181円	2,362円	3,543円	

②加算料金（☆は対象者のみ）

項目	単位	報酬告示額×地域加算 (1単位=10.45円)	1割負担	2割負担	3割負担	備考
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18	188円	19円	38円	57円	1回につき
☆入浴介助加算	50	522円	53円	105円	157円	1日につき
☆個別機能訓練加算（Ⅱ）	56	585円	59円	117円	176円	
☆若年性認知症利用者受入加算	60	627円	63円	126円	189円	
☆送迎減算	△47	△491円	△50円	△99円	△148円	片道につき
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	（介護報酬総単位数×5.9%×10.45円）の利用者負担割合相当額					1月につき
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	（介護報酬総単位数×1.2%×10.45円）の利用者負担割合相当額					

※基本料金・加算料金の利用者負担額は端数処理により実際の金額に差異が生じる場合があります。

2. その他の費用【通所介護・国基準通所型サービス共通】

項目	料金	備考
昼食費	548円	1回につき
おやつ代	91円	1回につき
おむつ代	おむつMサイズ 90円／1枚 おむつLサイズ 100円／1枚 紙パンツMサイズ 100円／1枚 紙パンツLサイズ 115円／1枚 紙パンツLLサイズ 130円／1枚 尿取りパッド 25円／1枚 軽失禁用パッド 40円／1枚	利用者の希望もしくは不足分を提供した場合。 (なるべくご家庭のものを持参して頂くようお願い致します。)
レクリエーション費	実費	実費の必要なレクリエーションにつき、事前に内容と金額を説明し、参加の承諾を得た場合。

