

通所介護(デイサービス)利用料金表

平成30年8月現在

対象事業所 ◎あんずの里 (通常規模型)							
通常規模型通所介護	介護予防 月額：円						
	介護度	負担割合	介護費	各種加算	食費	合計	
	事業対象者 要支援1(週1回程度)	1割負担	1,692	126	2,000	3,818	
		2割負担	3,384	252			5,636
		3割負担	5,076	378			7,454
	事業対象者 要支援2(週2回程度)	1割負担	3,469	256	4,000	7,725	
		2割負担	6,938	512			11,450
		3割負担	10,407	768			15,175
	介護保険 日額：円						
	介護度	負担割合	介護費	入浴介助加算	各種加算	食費	合計
要介護1	1割負担	588	54	42	500	1,184	
	2割負担	1,176	108	84		1,868	
	3割負担	1,764	162	126		2,552	
要介護2	1割負担	695	54	48	500	1,297	
	2割負担	1,390	108	96		2,094	
	3割負担	2,085	162	144		2,891	
要介護3	1割負担	802	54	55	500	1,411	
	2割負担	1,604	108	110		2,322	
	3割負担	2,406	162	165		3,233	
要介護4	1割負担	908	54	61	500	1,523	
	2割負担	1,816	108	122		2,546	
	3割負担	2,724	162	183		3,569	
要介護5	1割負担	1,015	54	67	500	1,636	
	2割負担	2,030	108	134		2,772	
	3割負担	3,045	162	201		3,908	

※上記表の要支援対象の方は1ヶ月あたり、要介護対象の方は1日あたりの利用料金で計算しています。
 ※上記表の金額には、介護職員処遇改善加算費として、1ヶ月ご利用された介護保険対象分費用(基本介護費+各種加算費)の総単位数に5.9%を乗じた金額が含まれています。
 ※上記表は「円」を単位として記載しております。円未満の端数処理にて数円の誤差が生じることご了承ください。
 ※上記表の各種加算費は施設毎に異なります。
 ※その他、行事参加費、材料費等の別途実費費用は、上記金額には含まれておりません。

対象事業所 ◎フレンドリーおりべ (通常規模型)							
通常規模型通所介護	介護予防 月額：円						
	介護度	負担割合	介護費	各種加算	食費	合計	
	事業対象者 要支援1(週1回程度)	1割負担	1,647	124	2,000	3,771	
		2割負担	3,294	248			5,542
		3割負担	4,941	372			7,313
	事業対象者 要支援2(週2回程度)	1割負担	3,377	251	4,000	7,628	
		2割負担	6,754	502			11,256
		3割負担	10,131	753			14,884
	介護保険 日額：円						
	介護度	負担割合	介護費	入浴介助加算	各種加算	食費	合計
要介護1	1割負担	572	53	41	500	1,166	
	2割負担	1,144	106	82		1,832	
	3割負担	1,716	159	123		2,498	
要介護2	1割負担	676	53	47	500	1,276	
	2割負担	1,352	106	94		2,052	
	3割負担	2,028	159	141		2,828	
要介護3	1割負担	780	53	53	500	1,386	
	2割負担	1,560	106	106		2,272	
	3割負担	2,340	159	159		3,158	
要介護4	1割負担	884	53	59	500	1,496	
	2割負担	1,768	106	118		2,492	
	3割負担	2,652	159	177		3,488	
要介護5	1割負担	988	53	65	500	1,606	
	2割負担	1,976	106	130		2,712	
	3割負担	2,964	159	195		3,818	

※上記表の要支援対象の方は1ヶ月あたり、要介護対象の方は1日あたりの利用料金で計算しています。
 ※上記表の金額には、介護職員処遇改善加算費として、1ヶ月ご利用された介護保険対象分費用(基本介護費+各種加算費)の総単位数に5.9%を乗じた金額が含まれています。
 ※上記表は「円」を単位として記載しております。円未満の端数処理にて数円の誤差が生じることご了承ください。
 ※上記表の各種加算費は施設毎に異なります。
 ※その他、行事参加費、材料費等の別途実費費用は、上記金額には含まれておりません。

対象事業所 ◎すいと大垣 (通常規模型)							
通常規模型通所介護	介護予防 月額：円						
	介護度	負担割合	介護費	各種加算	食費	合計	
	事業対象者 要支援1(週1回程度)	1割負担	1,670	125	2,000	3,795	
		2割負担	3,340	250			5,590
		3割負担	5,010	375			7,385
	事業対象者 要支援2(週2回程度)	1割負担	3,424	254	4,000	7,678	
		2割負担	6,848	508			11,356
		3割負担	10,272	762			15,034
	介護保険 日額：円						
	介護度	負担割合	介護費	入浴介助加算	各種加算	食費	合計
要介護1	1割負担	580	54	41	500	1,175	
	2割負担	1,160	108	82		1,850	
	3割負担	1,740	162	123		2,525	
要介護2	1割負担	686	54	47	500	1,287	
	2割負担	1,372	108	94		2,074	
	3割負担	2,058	162	141		2,861	
要介護3	1割負担	791	54	54	500	1,399	
	2割負担	1,582	108	108		2,298	
	3割負担	2,373	162	162		3,197	
要介護4	1割負担	896	54	60	500	1,510	
	2割負担	1,792	108	120		2,520	
	3割負担	2,688	162	180		3,530	
要介護5	1割負担	1,002	54	66	500	1,622	
	2割負担	2,004	108	132		2,744	
	3割負担	3,006	162	198		3,866	

※上記表の要支援対象の方は1ヶ月あたり、要介護対象の方は1日あたりの利用料金で計算しています。
 ※上記表の金額には、介護職員処遇改善加算費として、1ヶ月ご利用された介護保険対象分費用(基本介護費+各種加算費)の総単位数に5.9%を乗じた金額が含まれています。
 ※上記表は「円」を単位として記載しております。円未満の端数処理にて数円の誤差が生じることご了承ください。
 ※上記表の各種加算費は施設毎に異なります。
 ※その他、行事参加費、材料費等の別途実費費用は、上記金額には含まれておりません。