

通所介護事業所利用料金表(あいのてる丘デイサービス)

1 厚生労働大臣の定める基準によるもの(単位数)

(1)通常規模型通所介護費

所用時間	要介護度	基本単位数	加算料金		合計単位数	処遇改善加算Ⅱ(9.0%)	利用者負担額(円)
			個別機能訓練加算Ⅰ(イ)	入浴介助加算Ⅰ			
3時間以上 4時間未満	要介護1	370	56	40	466		466
	要介護2	423	56	40	519		519
	要介護3	479	56	40	575		575
	要介護4	533	56	40	629		629
	要介護5	588	56	40	684		684
4時間以上 5時間未満	要介護1	388	56	40	484		484
	要介護2	444	56	40	540		540
	要介護3	502	56	40	598		598
	要介護4	560	56	40	656		656
	要介護5	617	56	40	713		713
5時間以上 6時間未満	要介護1	570	56	40	666		666
	要介護2	673	56	40	769		769
	要介護3	777	56	40	873		873
	要介護4	880	56	40	976		976
	要介護5	984	56	40	1080		1,080
6時間以上 7時間未満	要介護1	584	56	40	680		680
	要介護2	686	56	40	782		782
	要介護3	796	56	40	892		892
	要介護4	901	56	40	997		997
	要介護5	1008	56	40	1104		1,104

※ご入居者様については全て同一建物減算(利用開始時—47単位・利用終了時—47単位/回)が付きます。 -94円/回

※上記、利用者負担額は1割負担の計算となります。2割負担、3割負担の方はそれぞれの加算割合となります。

介護予防型通所サービス事業所料金表

1 厚生労働大臣の定める基準によるもの(単位数)

1ヵ月の料金(生活機能向上グループ活動加算・栄養改善加算・口腔機能向上加算の算定なし)

要介護度	基本単位	処遇改善加算Ⅱ(合計単位数の9.0%)	利用者負担額(円)
要支援1	1,798		1,798
要支援2(週2回)	3,621		3,621

2 その他の費用

厚生労働大臣の定める基準によるもののほかに以下の費用がかかります。

食事代		480円
キャンセル料		480円
通常事業の実施地域以外の地域に係る送迎の追加費用	事業所から片道10km以下のとき	300円(片道)
	事業所から片道10kmを超えるとき	500円(片道)

※その他、日常生活においても通常必要となるものに係る費用の負担をお願いすることがあります。