

通所介護(デイサービス)利用料金表

令和2年4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 | 総合事業 | | | | | 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 | | 1,699 | 145 | 2,200 | 4,044 |
| | | 2割負担 | | 3,398 | 290 | | 5,888 |
| | | 3割負担 | | 5,097 | 435 | | 7,732 |
| | 事業対象者 要支援2(週2回程度) | 1割負担 | | 3,484 | 294 | 4,400 | 8,178 |
| | | 2割負担 | | 6,968 | 588 | | 11,956 |
| 3割負担 | | | 10,452 | 882 | 15,734 | | |
| 介護保険 | | | | | | | |
| 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 | 590 | 51 | 52 | 550 | 1,243 | |
| | 2割負担 | 1,180 | 102 | 104 | | 1,936 | |
| | 3割負担 | 1,770 | 153 | 156 | | 2,629 | |
| 要介護2 | 1割負担 | 697 | 51 | 59 | 550 | 1,357 | |
| | 2割負担 | 1,394 | 102 | 118 | | 2,164 | |
| | 3割負担 | 2,091 | 153 | 177 | | 2,971 | |
| 要介護3 | 1割負担 | 805 | 51 | 67 | 550 | 1,473 | |
| | 2割負担 | 1,610 | 102 | 134 | | 2,396 | |
| | 3割負担 | 2,415 | 153 | 201 | | 3,319 | |
| 要介護4 | 1割負担 | 908 | 51 | 74 | 550 | 1,583 | |
| | 2割負担 | 1,816 | 102 | 148 | | 2,616 | |
| | 3割負担 | 2,724 | 153 | 222 | | 3,649 | |
| 要介護5 | 1割負担 | 1,015 | 51 | 81 | 550 | 1,697 | |
| | 2割負担 | 2,030 | 102 | 162 | | 2,844 | |
| | 3割負担 | 3,045 | 153 | 243 | | 3,991 | |

※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、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)の総単位数に介護職員処遇改善加算費として5.9%、及び介護職員等特定処遇改善加算費として1.0%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。
 ※総合事業(事業対象者)においては各保険者により、利用料金が異なります。
 ※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 | 総合事業 | | | | | 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 | | 1,655 | 140 | 2,200 | 3,995 |
| | | 2割負担 | | 3,310 | 280 | | 5,790 |
| | | 3割負担 | | 4,965 | 420 | | 7,585 |
| | 事業対象者 要支援2(週2回程度) | 1割負担 | | 3,393 | 285 | 4,400 | 8,078 |
| | | 2割負担 | | 6,786 | 571 | | 11,757 |
| 3割負担 | | | 10,179 | 856 | 15,435 | | |
| 介護保険 | | | | | | | |
| 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 | 575 | 50 | 50 | 550 | 1,225 | |
| | 2割負担 | 1,150 | 100 | 100 | | 1,900 | |
| | 3割負担 | 1,725 | 150 | 150 | | 2,575 | |
| 要介護2 | 1割負担 | 679 | 50 | 58 | 550 | 1,337 | |
| | 2割負担 | 1,358 | 100 | 116 | | 2,124 | |
| | 3割負担 | 2,037 | 150 | 174 | | 2,911 | |
| 要介護3 | 1割負担 | 784 | 50 | 65 | 550 | 1,449 | |
| | 2割負担 | 1,568 | 100 | 130 | | 2,348 | |
| | 3割負担 | 2,352 | 150 | 195 | | 3,247 | |
| 要介護4 | 1割負担 | 888 | 50 | 72 | 550 | 1,560 | |
| | 2割負担 | 1,776 | 100 | 144 | | 2,570 | |
| | 3割負担 | 2,664 | 150 | 216 | | 3,580 | |
| 要介護5 | 1割負担 | 993 | 50 | 79 | 550 | 1,672 | |
| | 2割負担 | 1,986 | 100 | 158 | | 2,794 | |
| | 3割負担 | 2,979 | 150 | 237 | | 3,916 | |

※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、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)の総単位数に介護職員処遇改善加算費として5.9%、及び介護職員等特定処遇改善加算費として1.0%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。
 ※総合事業(事業対象者)においては各保険者により、利用料金が異なります。
 ※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 | 総合事業 | | | | | 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 | | 1,542 | 25 | 2,200 | 3,767 |
| | | 2割負担 | | 3,084 | 50 | | 5,334 |
| | | 3割負担 | | 4,626 | 75 | | 6,901 |
| | 要支援2(週2回程度) | 1割負担 | | 3,172 | 49 | 4,400 | 7,621 |
| | | 2割負担 | | 6,344 | 98 | | 10,842 |
| 3割負担 | | | 9,516 | 147 | 14,063 | | |
| 介護保険 | | | | | | | |
| 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 | 584 | 51 | 51 | 550 | 1,236 | |
| | 2割負担 | 1,168 | 102 | 102 | | 1,922 | |
| | 3割負担 | 1,752 | 153 | 153 | | 2,608 | |
| 要介護2 | 1割負担 | 689 | 51 | 59 | 550 | 1,349 | |
| | 2割負担 | 1,378 | 102 | 118 | | 2,148 | |
| | 3割負担 | 2,067 | 153 | 177 | | 2,947 | |
| 要介護3 | 1割負担 | 795 | 51 | 66 | 550 | 1,462 | |
| | 2割負担 | 1,590 | 102 | 132 | | 2,374 | |
| | 3割負担 | 2,385 | 153 | 198 | | 3,286 | |
| 要介護4 | 1割負担 | 901 | 51 | 73 | 550 | 1,575 | |
| | 2割負担 | 1,802 | 102 | 146 | | 2,600 | |
| | 3割負担 | 2,703 | 153 | 219 | | 3,625 | |
| 要介護5 | 1割負担 | 1,007 | 51 | 80 | 550 | 1,688 | |
| | 2割負担 | 2,014 | 102 | 160 | | 2,826 | |
| | 3割負担 | 3,021 | 153 | 240 | | 3,964 | |

※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、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)の総単位数に介護職員処遇改善加算費として5.9%、及び介護職員等特定処遇改善加算費として1.0%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。
 ※総合事業(事業対象者)においては各保険者により、利用料金が異なります。
 ※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。