

通常規模型通所介護 料金表

デイサービス 陽だまり

R3.4.1

区分	要介護度	単位	利用料 (介護報酬 総額)	保険請求額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請求額 【8割】	利用者 負担額 【2割】	保険請求額 【7割】	利用者 負担額 【3割】
3時間以上 4時間未満	要介護1	368	3,732	3,358	373	2,985	746	2,612	1,119
	要介護2	421	4,269	3,842	427	3,415	854	2,988	1,281
	要介護3	477	4,837	4,353	484	3,869	967	3,386	1,451
	要介護4	530	5,374	4,837	537	4,299	1,075	3,762	1,612
	要介護5	585	5,932	5,339	593	4,746	1,186	4,152	1,780
4時間以上 5時間未満	要介護1	386	3,914	3,523	391	3,131	783	2,740	1,174
	要介護2	442	4,482	4,034	448	3,586	896	3,137	1,345
	要介護3	500	5,070	4,563	507	4,056	1,014	3,549	1,521
	要介護4	557	5,648	5,083	565	4,518	1,130	3,954	1,694
	要介護5	614	6,226	5,603	623	4,981	1,245	4,358	1,868
5時間以上 6時間未満	要介護1	567	5,749	5,174	575	4,600	1,150	4,025	1,725
	要介護2	670	6,794	6,114	679	5,435	1,359	4,756	2,038
	要介護3	773	7,838	7,054	784	6,271	1,568	5,487	2,351
	要介護4	876	8,883	7,994	888	7,106	1,777	6,218	2,665
	要介護5	979	9,927	8,934	993	7,942	1,985	6,949	2,978
6時間以上 7時間未満	要介護1	581	5,891	5,302	589	4,713	1,178	4,124	1,767
	要介護2	686	6,956	6,260	696	5,565	1,391	4,869	2,087
	要介護3	792	8,031	7,228	803	6,425	1,606	5,622	2,409
	要介護4	897	9,096	8,186	910	7,276	1,819	6,367	2,729
	要介護5	1,003	10,170	9,153	1,017	8,136	2,034	7,119	3,051
7時間以上 8時間未満	要介護1	655	6,642	5,978	664	5,313	1,328	4,649	1,993
	要介護2	773	7,838	7,054	784	6,271	1,568	5,487	2,351
	要介護3	896	9,085	8,177	909	7,268	1,817	6,360	2,726
	要介護4	1,018	10,323	9,290	1,032	8,258	2,065	7,226	3,097
	要介護5	1,142	11,580	10,422	1,158	9,264	2,316	8,106	3,474
8時間以上 9時間未満	要介護1	666	6,753	6,078	675	5,403	1,351	4,727	2,026
	要介護2	787	7,980	7,182	798	6,384	1,596	5,586	2,394
	要介護3	911	9,238	8,314	924	7,390	1,848	6,466	2,771
	要介護4	1,036	10,505	9,455	1,051	8,404	2,101	7,354	3,152
	要介護5	1,162	11,783	10,604	1,178	9,426	2,357	8,248	3,535

■ 加 算 等

加算名称	単位	利用料 (介護報酬 総額)	保険請求額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請求額 【8割】	利用者 負担額 【2割】	保険請求額 【7割】	利用者 負担額 【3割】
入浴介助加算(Ⅰ)	40	406	365	41	325	81	284	122
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56	568	511	57	454	114	398	170
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	85	862	776	86	690	172	603	259
送迎を行わない場合の減算	-47	-476	-428	-48	-380	-96	-333	-143
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定の単位数の59/1000		左記の1割		左記の2割		左記の3割	

■ 介護予防通所介護

区分	単位	利用料 (介護報酬 総額)	保険請求額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請求額 【8割】	利用者 負担額 【2割】	保険請求額 【7割】	利用者 負担額 【3割】
要支援1	1,672	16,954	15,258	1,696	13,563	3,391	11,868	5,086
要支援2	3,428	34,760	31,284	3,476	27,808	6,952	24,332	10,428

介護保険外給付対象外サービス

○昼食(食材料費、調理費)500円、おやつ100円

○通常の通所介護サービスを超越するレクリエーションの材料費等において実費が発生する場合には予め
同意を頂いたうえでご負担いただきます

○浜川市以外の送迎(住居と事業所間の送迎費用として5kmごとに100円となります)

別邸 ひなたぼっこ