

デイサービスセンター豊浜 利用料一覧 (令和6年6月1日現在)

《通所介護》指定地域密着型通所介護【利用時間7時間以上8時間未満の場合】

単位 (円)

| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">①介護保険1割負担 (日額)</th></tr> <tr><td>要介護1</td><td>753</td></tr> <tr><td>要介護2</td><td>890</td></tr> <tr><td>要介護3</td><td>1,032</td></tr> <tr><td>要介護4</td><td>1,172</td></tr> <tr><td>要介護5</td><td>1,312</td></tr> </table> | ①介護保険1割負担 (日額) | | 要介護1 | 753 | 要介護2 | 890 | 要介護3 | 1,032 | 要介護4 | 1,172 | 要介護5 | 1,312 | + | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">②入浴加算 (日額)</th></tr> <tr><td>加算 (I) の時</td><td>40</td></tr> <tr><td>加算 (II) の時</td><td>55</td></tr> </table> | ②入浴加算 (日額) | | 加算 (I) の時 | 40 | 加算 (II) の時 | 55 | + | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">③サービス提供体制強化加算 I (日額)</th></tr> <tr><td colspan="2" style="height: 80px; vertical-align: middle;">22</td></tr> </table> | ③サービス提供体制強化加算 I (日額) | | 22 | | + | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">昼食代 (日額)</th></tr> <tr><td colspan="2" style="height: 80px; vertical-align: middle;">550</td></tr> </table> | 昼食代 (日額) | | 550 | | = | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">自己負担合計 (日額)</th></tr> <tr><td colspan="2">1,365</td></tr> <tr><td colspan="2">1,502</td></tr> <tr><td colspan="2">1,644</td></tr> <tr><td colspan="2">1,784</td></tr> <tr><td colspan="2">1,924</td></tr> </table> | 自己負担合計 (日額) | | 1,365 | | 1,502 | | 1,644 | | 1,784 | | 1,924 | |
|---|----------------|--|------|-----|------|-----|------|-------|------|-------|------|-------|---|---|------------|--|-----------|----|------------|----|---|---|----------------------|--|----|--|---|--|----------|--|-----|--|---|---|-------------|--|-------|--|-------|--|-------|--|-------|--|-------|--|
| ①介護保険1割負担 (日額) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護1 | 753 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護2 | 890 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護3 | 1,032 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護4 | 1,172 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要介護5 | 1,312 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ②入浴加算 (日額) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 加算 (I) の時 | 40 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 加算 (II) の時 | 55 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③サービス提供体制強化加算 I (日額) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 昼食代 (日額) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 自己負担合計 (日額) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,365 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,502 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,644 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,784 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,924 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

入浴加算 (I) の場合

- ④送迎を行わない場合・・・・・・・・・・片道につき -47円/日
- ⑤科学的介護推進体制加算・・・・・・・・・・40円/月
- ⑥個別機能訓練加算 (I) イ・・・・・・・・・・56円/日
- ⑦個別機能訓練加算 (II)・・・・・・・・・・20円/月
- ⑧介護職員処遇改善加算 (I)・・・・・・・・・・(所定単位の9.2%) / 月 (一円未満の端数切り捨て)

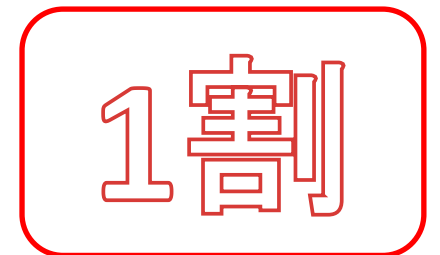
※所定単位とは、①～⑦までにより算定した単位の合計です。

《総合事業通所介護》

単位 (円)

| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">①介護保険1割負担 (月額)</th></tr> <tr><td>要支援1</td><td>1,798</td></tr> <tr><td>要支援2</td><td>3,621</td></tr> <tr><td>要支援2 (週1回程度)</td><td>1,811</td></tr> </table> | ①介護保険1割負担 (月額) | | 要支援1 | 1,798 | 要支援2 | 3,621 | 要支援2 (週1回程度) | 1,811 | + | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">②サービス提供体制強化加算 I (月額)</th></tr> <tr><td colspan="2">88</td></tr> <tr><td colspan="2">176</td></tr> <tr><td colspan="2">88</td></tr> </table> | ②サービス提供体制強化加算 I (月額) | | 88 | | 176 | | 88 | | = | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">自己負担合計</th></tr> <tr><th>月額</th><th>昼食代 (日額)</th></tr> <tr><td>1,886</td><td rowspan="3">550</td></tr> <tr><td>3,797</td></tr> <tr><td>1,899</td></tr> </table> | 自己負担合計 | | 月額 | 昼食代 (日額) | 1,886 | 550 | 3,797 | 1,899 |
|---|----------------|--|------|-------|------|-------|--------------|-------|---|--|----------------------|--|----|--|-----|--|----|--|---|--|--------|--|----|----------|-------|-----|-------|-------|
| ①介護保険1割負担 (月額) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要支援1 | 1,798 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要支援2 | 3,621 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 要支援2 (週1回程度) | 1,811 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ②サービス提供体制強化加算 I (月額) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 88 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 176 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 88 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 自己負担合計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 月額 | 昼食代 (日額) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,886 | 550 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,797 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1,899 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- ③科学的介護推進体制加算・・・・・・・・・・40円/月
- ④介護職員処遇改善加算 (I)・・・・・・・・・・(所定単位の9.2%) / 月 (一円未満の端数切り捨て)



※所定単位とは、①～③までにより算定した単位の合計です。

デイサービスセンター豊浜 利用料一覧 (令和6年6月1日現在)

《通所介護》指定地域密着型通所介護【利用時間7時間以上8時間未満の場合】

単位(円)

| | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-------|---|-----------|-------|---|--------------------|-----|---|---------|--|---|------------|--|
| ①介護保険2割負担(日額) | | + | ②入浴加算(日額) | | + | ③サービス提供体制強化加算I(日額) | | + | 昼食代(日額) | | = | 自己負担合計(日額) | |
| 要介護1 | 1,506 | | 加算(I)の時 | 80 | | 44 | 550 | | 2,180 | | | | |
| 要介護2 | 1,780 | | | | | | | | 2,454 | | | | |
| 要介護3 | 2,064 | | 加算(II)の時 | 110 | | 2,738 | | | | | | | |
| 要介護4 | 2,344 | | | | | 3,018 | | | | | | | |
| 要介護5 | 2,626 | | | 3,300 | | | | | | | | | |

入浴加算(I)の場合

- ④送迎を行わない場合.....片道につき -94円/日
- ⑤科学的介護推進体制加算.....80円/月
- ⑥個別機能訓練加算(I)イ.....112円/日
- ⑦個別機能訓練加算(II).....40円/月
- ⑧介護職員処遇改善加算(I).....(所定単位の9.2%) / 月(一円未満の端数切り捨て)

※所定単位とは、①~⑦までにより算定した単位の合計です。

《総合事業通所介護》

単位(円)

| | | | | | | | |
|---------------|-------|---|--------------------|-------|---|---------|--|
| ①介護保険1割負担(月額) | | + | ②サービス提供体制強化加算I(月額) | | = | 自己負担合計 | |
| 要支援1 | 3,596 | | 176 | 月額 | | 昼食代(日額) | |
| 要支援2 | 7,242 | | 352 | 3,772 | | 550 | |
| 要支援2(週1回程度) | 3,622 | | 176 | 7,594 | | | |
| | | | | 3,798 | | | |

2割

- ③科学的介護推進体制加算.....80円/月
- ④介護職員処遇改善加算(I).....(所定単位の9.2%) / 月(一円未満の端数切り捨て)

※所定単位とは、①~③までにより算定した単位の合計です。