

# デイサービスセンター北勝園 利用料金表 (R6.6～)

事業所番号：0872100235 (通常規模型)

※1割負担の場合

料金表 (7～8時間利用 1単位：1.014円)		サービス提供時間 9：15～16：30					実費	合計 (見込み)
要介護度		保険給付サービス基本料				食費		
		基本利用料 通所介護Ⅰ5	サービス提供体制強化 加算Ⅰ	中重度ケア 体制加算	科学的介護 推進加算		介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	(入浴・食事・ 要介護リハビリ 込み)
総合事業	事業対象者 要支援1 ※週1回程度	1798単位/月	88単位/月	/			730円 /日 (税込み)	約5052円/月 (食事4回)
	要支援2 ※週1回程度	1998単位/月						約5275円/月 (食事4回)
	事業対象者 要支援2 ※週2回程度	3621単位/月	176単位/月					約10089円/月 (食事8回)
介護給付	要介護1	658単位/日	22単位/日	45単位/日	40単位/月	9.2%	730円 /日 (税込み)	約1728円/日
	要介護2	777単位/日						約1860円/日
	要介護3	900単位/日						約1995円/日
	要介護4	1023単位/日						約2131円/日
	要介護5	1148単位/日						約2270円/日

各種加算	介護予防サービス	介護給付サービス
入浴介助加算Ⅰ	-	40単位/日
個別機能訓練加算Ⅰ(イ)	-	56単位/日
個別機能訓練加算Ⅰ(ロ)	-	76単位/日
個別機能訓練加算Ⅱ	-	20単位/月
送迎減算	-47単位/片道	-47単位/片道

## 備考

※別途料金といたしまして、おむつ代等の日常生活上必要となる諸費用は実費をいただきます。

おむつ代：1枚当たり 110円 (税込み)

※体調不良等の理由によりサービス提供中に中止をした場合は、基本料金及び利用した選択サービスについて介護保険法に基づき正しい料金を算出し、お支払いいただきます。

# デイサービスセンター北勝園 利用料金表 (R6.6～)

事業所番号：0872100235 (通常規模型)

※2割負担の場合

料金表 (7～8時間利用 1単位：1.014円)		サービス提供時間 9：15～16：30					実費	合計 (見込み)
要介護度		保険給付サービス基本料						
		基本利用料 通所介護Ⅰ5	サービス提供体制強化 加算Ⅰ	中重度ケア 体制加算	科学的介護 推進加算	介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	食費	(入浴・食事・ 要介護リハビリ 込み)
総合事業	事業対象者 要支援1 ※週1回程度	3596単位/月	176単位/月	/	80単位/月	9.2%	730円 /日 (税込み)	約7184円/月 (食事4回)
	要支援2 ※週1回程度	3996単位/月						約7630円/月 (食事4回)
	事業対象者 要支援2 ※週2回程度	7242単位/月	352単位/月					約14338円/月 (食事8回)
介護給付	要介護1	1316単位/日	44単位/日	90単位/日	80単位/月	9.2%	730円 /日 (税込み)	約2726円/日
	要介護2	1554単位/日						約2990円/日
	要介護3	1800単位/日						約3260円/日
	要介護4	2046単位/日						約3532円/日
	要介護5	2296単位/日						約3810円/日

各種加算	介護予防サービス	介護給付サービス
入浴介助加算Ⅰ	-	80単位/日
個別機能訓練加算Ⅰ(イ)	-	112単位/日
個別機能訓練加算Ⅰ(ロ)	-	152単位/日
個別機能訓練加算Ⅱ	-	40単位/月
送迎減算	-94単位/片道	-94単位/片道

## 備考

※別途料金といたしまして、おむつ代等の日常生活上必要となる諸費用は実費をいただきます。

おむつ代：1枚当たり 110円(税込み)

※体調不良等の理由によりサービス提供中に中止をした場合は、基本料金及び利用した選択サービスについて介護保険法に基づき正しい料金を算出し、お支払いいただきます。

# デイサービスセンター北勝園 利用料金表 (R6.6～)

事業所番号：0872100235 (通常規模型)

※3割負担の場合

料金表 (7～8時間利用 1単位：1.014円)		サービス提供時間 9：15～16：30					実費	合計 (見込み)
要介護度		保険給付サービス基本料						
		基本利用料 通所介護Ⅰ5	サービス提供体制強化 加算Ⅰ	中重度ケア 体制加算	科学的介護 推進加算	介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	食費	(入浴・食事・ 要介護リハビリ 込み)
総合事業	事業対象者 要支援1 ※週1回程度	5394単位/月	264単位/月	/	120単位/月	9.2%	730円 /日 (税込み)	約9316円/月 (食事4回)
	要支援2 ※週1回程度	5994単位/月						約9985円/月 (食事4回)
	事業対象者 要支援2 ※週2回程度	10863単位/月	528単位/月					約18587円/月 (食事8回)
介護給付	要介護1	1974単位/日	66単位/日	135単位/日	120単位/月	9.2%	730円 /日 (税込み)	約3724円/日
	要介護2	2331単位/日						約4120円/日
	要介護3	2700単位/日						約4525円/日
	要介護4	3069単位/日						約4933円/日
	要介護5	3444単位/日						約5350円/日

各種加算	介護予防サービス	介護給付サービス
入浴介助加算Ⅰ	-	120単位/日
個別機能訓練加算Ⅰ(イ)	-	168単位/日
個別機能訓練加算Ⅰ(ロ)	-	228単位/日
個別機能訓練加算Ⅱ	-	60単位/月
送迎減算	-141単位/片道	-141単位/片道

## 備考

※別途料金といたしまして、おむつ代等の日常生活上必要となる諸費用は実費をいただきます。

おむつ代：1枚当たり 110円 (税込み)

※体調不良等の理由によりサービス提供中に中止をした場合は、基本料金及び利用した選択サービスについて介護保険法に基づき正しい料金を算出し、お支払いいただきます。