

はなぶさ苑中央デイサービスセンター ご利用料金表

【令和2年4月1日現在】

〈大模事業所Ⅱ：7-8時間 1割負担〉

(単位:円)

	介護保険の費用1割				介護保険外の費用			合計 (一日あたり)
	基本料金	入浴介助加算	個別機能訓練加算Ⅱ	サービス提供体制加算Ⅰイ	食事	日常生活品費	教養娯楽費レク費	
要介護1	607	51	57	19	700	実費	実費	1,434
要介護2	716	51	57	19	700			1,543
要介護3	830	51	57	19	700			1,657
要介護4	944	51	57	19	700			1,771
要介護5	1,058	51	57	19	700			1,885

生活機能向上連携加算 102円/月
 ※施設で送迎しなかった場合片道(該当者のみ) -48円/回

〈大模事業所Ⅱ：7-8時間 2割負担〉

(単位:円)

	介護保険の費用2割				介護保険外の費用			合計 (一日あたり)
	基本料金	入浴介助加算	個別機能訓練加算Ⅱ	サービス提供体制加算Ⅰイ	食事	日常生活品費	教養娯楽費レク費	
要介護1	1,213	102	114	37	700	実費	実費	2,166
要介護2	1,432	102	114	37	700			2,385
要介護3	1,659	102	114	37	700			2,612
要介護4	1,888	102	114	37	700			2,841
要介護5	2,116	102	114	37	700			3,069

生活機能向上連携加算 203円/月
 ※施設で送迎しなかった場合片道(該当者のみ) -96円/回

〈大模事業所Ⅱ：7-8時間 3割負担〉

(単位:円)

	介護保険の費用3割				介護保険外の費用			合計 (一日あたり)
	基本料金	入浴介助加算	個別機能訓練加算Ⅱ	サービス提供体制加算Ⅰイ	食事	日常生活品費	教養娯楽費レク費	
要介護1	1,819	153	171	55	700	実費	実費	2,898
要介護2	2,148	153	171	55	700			3,227
要介護3	2,489	153	171	55	700			3,568
要介護4	2,832	153	171	55	700			3,911
要介護5	3,173	153	171	55	700			4,252

生活機能向上連携加算 305円/月
 ※施設で送迎しなかった場合片道(該当者のみ) -143円/回

※該当者のみ算定	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	全ての利用者負担額の1000分の59に相当する額
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	全ての利用者負担額の1000分の12に相当する額
キャンセル料	ご利用日の当日8時までにご連絡がない場合、昼食代を頂きます。

1割負担

(単位:円)

	介護保険の費用1割(1月あたり)				合計	介護保険外の費用			介護保険外合計(1日あたり)	合計 (一月あたり)
	基本単位	運動器機能向上加算	生活機能向上連携加算Ⅱ	サービス提供体制加算Ⅰイ		食事	日常生活品費	教養娯楽費レク費		
要支援1	1,679	229	102	73	2,083	700	実費	実費	700	4,883
要支援2	3,441	229	102	146	3,918					9,518

2割負担

(単位:円)

	介護保険の費用2割(1月あたり)				合計	介護保険外の費用			介護保険外合計(1日あたり)	合計 (一月あたり)
	基本単位	運動器機能向上加算	生活機能向上連携加算Ⅱ	サービス提供体制加算Ⅰイ		食事	日常生活品費	教養娯楽費レク費		
要支援1	3,357	457	203	146	4,163	700	実費	実費	700	6,963
要支援2	6,881	457	203	292	7,833					13,433

3割負担

(単位:円)

	介護保険の費用3割(1月あたり)				合計	介護保険外の費用			介護保険外合計(1日あたり)	合計 (一月あたり)
	基本単位	運動器機能向上加算	生活機能向上連携加算Ⅱ	サービス提供体制加算Ⅰイ		食事	日常生活品費	教養娯楽費レク費		
要支援1	5,035	685	305	219	6,244	700	実費	実費	700	9,044
要支援2	10,322	685	305	438	11,750					17,350

介護職員処遇改善加算Ⅰ	全ての利用者負担額の1000分の59に相当する額
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	全ての利用者負担額の1000分の12に相当する額
キャンセル料	ご利用日の当日8時までにご連絡がない場合、昼食代を頂きます。

はなぶさ苑中央デイサービスセンター ご利用料金表

【令和2年4月1日現在】

〈大模事業所Ⅱ：3-4時間 1割負担〉 (単位:円)

	介護保険の費用1割			介護保険外の費用		合計 (一日あたり)
	基本料金	個別機能訓練加算Ⅱ	サービス提供体制加算Ⅰイ	日常生活品費	教養娯楽費レク費	
要介護1	345	57	19	実費	実費	421
要介護2	395	57	19			471
要介護3	447	57	19			523
要介護4	495	57	19			571
要介護5	548	57	19			624
生活機能向上連携加算(1回/月)						102円/月
※施設で送迎しなかった場合片道(該当者のみ)						-48円/回

〈大模事業所Ⅱ：3-4時間 2割負担〉 (単位:円)

	介護保険の費用2割			介護保険外の費用		合計 (一日あたり)
	基本料金	個別機能訓練加算Ⅱ	サービス提供体制加算Ⅰイ	日常生活品費	教養娯楽費レク費	
要介護1	690	114	37	実費	実費	841
要介護2	789	114	37			940
要介護3	893	114	37			1,044
要介護4	990	114	37			1,141
要介護5	1,095	114	37			1,246
生活機能向上連携加算(1回/月)						203円/月
※施設で送迎しなかった場合片道(該当者のみ)						-96円/回

〈大模事業所Ⅱ：3-4時間 3割負担〉 (単位:円)

	介護保険の費用3割			介護保険外の費用		合計 (一日あたり)
	基本料金	個別機能訓練加算Ⅱ	サービス提供体制加算Ⅰイ	日常生活品費	教養娯楽費レク費	
要介護1	1,035	171	55	実費	実費	1,261
要介護2	1,184	171	55			1,410
要介護3	1,339	171	55			1,565
要介護4	1,485	171	55			1,711
要介護5	1,643	171	55			1,869
生活機能向上連携加算(1回/月)						305円/月
※施設で送迎しなかった場合片道(該当者のみ)						-143円/回

介護職員処遇改善加算Ⅰ 全ての利用者負担額の1000分の59に相当する額
 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 全ての利用者負担額の1000分の12に相当する額
 キャンセル料 ご利用日の当日8時までにご連絡がない場合、昼食代を頂きます。

〈日常生活支援総合事業〉

1割負担 (単位:円)

	介護保険の費用1割(1月あたり)				合計	介護保険外の費用		介護保険外合計(1日あたり)	合計 (一月あたり)
	基本単位	運動器機能向上加算	生活機能向上連携加算Ⅱ	サービス提供体制加算Ⅰイ		日常生活品費	教養娯楽費レク費		
要支援1	1,679	229	102	73	2,083	実費	実費	実費	2,083
要支援2	3,441	229	102	146	3,918				3,918

2割負担 (単位:円)

	介護保険の費用2割(1月あたり)				合計	介護保険外の費用		介護保険外合計(1日あたり)	合計 (一月あたり)
	基本単位	運動器機能向上加算	生活機能向上連携加算Ⅱ	サービス提供体制加算Ⅰイ		日常生活品費	教養娯楽費レク費		
要支援1	3,357	457	203	146	4,163	実費	実費	実費	4,163
要支援2	6,881	457	203	292	7,833				7,833

3割負担 (単位:円)

	介護保険の費用3割(1月あたり)				合計	介護保険外の費用		介護保険外合計(1日あたり)	合計 (一月あたり)
	基本単位	運動器機能向上加算	生活機能向上連携加算Ⅱ	サービス提供体制加算Ⅰイ		日常生活品費	教養娯楽費レク費		
要支援1	5,035	685	305	219	6,244	実費	実費	実費	6,244
要支援2	10,322	685	305	438	11,750				11,750

介護職員処遇改善加算Ⅰ 全ての利用者負担額の1000分の59に相当する額
 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ 全ての利用者負担額の1000分の12に相当する額
 キャンセル料 ご利用日の当日8時までにご連絡がない場合、昼食代を頂きます。