

デイサービスつれづれ 利用料金表

R 3.6.1 現在

介護保険サービス

通所介護

【7時間以上8時間未満】 (※1)

| 利用区分 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | |
|-------------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 基本単位 | 655 | 773 | 896 | 1,018 | 1,142 | |
| ① 入浴介助加算(任意) | 40 | | | | | |
| 個別機能訓練加算Ⅰイ(任意) | 56 | | | | | |
| 通所介護サービス提供体制加算Ⅱ | 18 | | | | | |
| 合計基本単位数 | 769 | 887 | 1,010 | 1,132 | 1,256 | |
| ② 介護職員処遇改善加算Ⅰ※2 | 45 | 52 | 60 | 66 | 74 | |
| 介護職員等特定処遇改善加算 | 9 | 11 | 12 | 13 | 15 | |
| 合計単位数①+②+③ | 823 | 950 | 1,082 | 1,212 | 1,345 | |
| ③ 1日あたりの利用者様負担額※3 | 1割負担の利用者様 | 823 | 950 | 1,082 | 1,212 | 1,345 |
| | 2割負担の利用者様 | 1,646 | 1,900 | 2,164 | 2,424 | 2,690 |
| ④ 食事代(おやつ含む)※4 | 500円 × 利用回数 | | | | | |
| 月額利用料 | ③ + ④ | | | | | |

総合事業サービス

通所型独自サービス※5

| 利用区分 | 要支援1(通所型独自サービス1) | 要支援2(通所型独自サービス2) | |
|-----------------|------------------|------------------|-------|
| 基本単位数 | 1,672 | 3,428 | |
| ① 運動器機能向上加算(任意) | 225 | | |
| サービス提供体制加算Ⅰ | 72 | 144 | |
| 合計基本単位数 | 1,969 | 3,797 | |
| ② 介護職員処遇改善加算Ⅰ※2 | 116 | 224 | |
| 介護職員等特定処遇改善加算※2 | 24 | 45 | |
| 合計単位数①+② | 2,109 | 4,066 | |
| ③ 月額の利用者様負担額※3 | 1割負担の利用者様 | 2,109 | 4,066 |
| | 2割負担の利用者様 | 4,218 | 8,132 |
| ④ 食事代(おやつ含む)※4 | 500円 × 利用回数 | | |
| 月額利用料 | ③ + ④ | | |

通所型サービスA※6 (ご利用は週1回までとなります)

| 利用時間 | 3時間以上5時間未満 | 7時間以上8時間未満 | |
|-----------------|-------------|------------|-----|
| 基本単位数 | 280 | 310 | |
| ① 運動器機能向上加算(任意) | 45 | | |
| 送迎加算(任意) | 47(往復で94) | | |
| 合計単位数 | 419 | 449 | |
| ② 介護職員処遇改善加算Ⅰ※2 | 24 | 26 | |
| 介護職員等特定処遇改善加算※2 | 5 | 5 | |
| 合計単位数①+② | 448 | 480 | |
| ③ 1日の利用者様負担額※3 | 1割負担の利用者様 | 448 | 480 |
| | 2割負担の利用者様 | 896 | 960 |
| ④ 食事代(おやつ含む)※4 | 500円 × 利用回数 | | |
| 月額利用料 | ③ + ④ | | |

※1 ご利用時間や受けているサービスの種類によって料金が異なります(詳しくはサービス事業所にお尋ねください)。

※2 介護保険単位合計に介護処遇改善加算5.9%、介護職員等特定処遇改善1.2%を乗じた金額が加算され、1日のご利用料金となる。

※3 一定以上の所得がある方は、2割負担となります。「介護負担割合証」をご確認下さい。

※4 食費(500円)は別料金となります。

※5 通所型サービスの利用者様自己負担③は、利用回数に関わらず1ヶ月の金額となります。また、「通所型サービス」は旧・介護保険法の「要支援1」「要支援2」の方が該当するサービスです。

※6通所型サービスAは、北斗市の旧生きがい活動支援事業に相当するサービスです。（要介護認定を受けていない方のサービス）