

デイサービスふれあいの家

●利用料金表

☆自己負担額の例（7時間～9時間未満で食事・入浴ご利用の場合）（1回当たり）

（単位：円）

項 目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保 険 1 割 分	基本的な生活援助	885	980	1,076	1,172	1,267
	入浴介助加算	50	50	50	50	50
	サービス提供体制強化加算	6	6	6	6	6
	基本小計①	941	1,036	1,132	1,228	1,323
	処遇改善加算I ①×6.8%	64	70	77	84	90
	小 計②	1,005	1,106	1,209	1,312	1,413
	地域区分単価計算 ② ×1.017	1,022	1,125	1,230	1,335	1,437
保険給付外（実費） 食費 600円 おやつ代 100円		700	700	700	700	700
合 計		1,722	1,825	1,930	2,035	2,137

※平成27年度8月より介護報酬2割負担者は下記の通りとなります

（単位：円）

地域区分単価計算 ②×1.017×2	2,044	2,250	2,460	2,670	2,874
保険給付外（実費） 食費 600円 おやつ代 100円	700	700	700	700	700
合 計	2,744	2,950	3,160	3,370	3,574

※送迎サービスのご利用が必要で無い方は、①より47単位減算となります。

※栄養ケアマネジメント：実施した場合、月2回まで150円/回の加算があります。

※口腔機能向上：実施した場合、月2回まで150円/回の加算があります。

※上記料金は、1回あたりの目安を表示したものです。1ヶ月の合計で計算した場合、少数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

○介護予防給付

〈予防給付〉

☆自己負担額の例（7時間～9時間未満で食事・入浴ご利用の場合）（1回当たり）

（単位：円）

項 目		要支援 1	要支援 2
保 險 給 付 1 割 分	基本的な生活援助	766	855
	入浴介助加算	50	50
	サービス提供体制強化加算	6	6
	基本小計①	822	911
	処遇改善加算Ⅰ ①×6.8%	56	62
	小 計②	878	973
	地域区分単価計算②×1.017	893	990
保険給付外（実費）			
食費	600円	700	700
おやつ代	100円		
合 計		1,593	1,690
2 割 分	地域区分単価計算 ②×1.017×2	1,786	1,980
合 計		2,486	2,680

※栄養ケアマネジメント：実施した場合、月2回まで150円/回の加算があります。

※口腔機能向上：実施した場合、月2回まで150円/回の加算があります。

※上記料金は、1回あたりの目安を表示したものです。1ヶ月の合計で計算した場合、少数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。