

デイサービス まつかわ 利用料金のご案内

サービス提供時間（5時間以上6時間未満）

	介護保険適用分		実費負担分	1回あたりの 料金（目安）	
	基本利用料		入浴介助加算	昼食代	
要支援 1	1割	7 4 0 円/日	4 0 円/回 8 0 円/回 (ご利用した場合)	6 0 0 円/回 (おやつ代を 含む)	1, 3 8 0 円
	2割	1 4 8 0 円/日			2, 1 6 0 円
要支援 2	1割	8 2 6 円/日	4 0 円/回 8 0 円/回 (ご利用した場合)	6 0 0 円/回 (おやつ代を 含む)	1, 4 6 6 円
	2割	1 6 5 2 円/日			2, 3 3 2 円
要介護 1	1割	8 5 6 円/日	4 0 円/回 8 0 円/回 (ご利用した場合)	6 0 0 円/回 (おやつ代を 含む)	1, 4 9 6 円
	2割	1 7 1 2 円/日			2, 3 9 2 円
要介護 2	1割	9 4 8 円/日	4 0 円/回 8 0 円/回 (ご利用した場合)	6 0 0 円/回 (おやつ代を 含む)	1, 5 8 8 円
	2割	1 8 9 6 円/日			2, 5 7 6 円
要介護 3	1割	1 0 3 8 円/日	4 0 円/回 8 0 円/回 (ご利用した場合)	6 0 0 円/回 (おやつ代を 含む)	1, 6 7 8 円
	2割	2 0 7 6 円/日			2, 7 5 6 円
要介護 4	1割	1 1 3 0 円/日	4 0 円/回 8 0 円/回 (ご利用した場合)	6 0 0 円/回 (おやつ代を 含む)	1, 7 7 0 円
	2割	2 2 6 0 円/日			2, 9 4 0 円
要介護 5	1割	1 2 2 3 円/日	4 0 円/回 8 0 円/回 (ご利用した場合)	6 0 0 円/回 (おやつ代を 含む)	1, 8 6 3 円
	2割	2 4 4 6 円/日			3, 1 2 6 円
※介護職員処遇改善加算Ⅰ（基本料金＋加算）×10.4% をご負担いただきます。 ※介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ（基本料金＋加算）×2.4% をご負担いただきます。 ※介護職員等ベースアップ等支援加算（基本料金＋加算）×2.3% をご負担いただきます。					
送迎を行わない場合		片道▲47円／日 往復▲94円／日		減額致します。	
紙オムツ		パンツタイプ 90円／1枚 尿とりパット 20円／1枚		事業所で提供した場合	

※市区町村から交付された1～3割の負担割合証に準じて請求をいたします。

（上記料金表には2割負担分まで掲載しております。）

※1回あたりの料金には往復の送迎サービス費が含まれております。

※サービス提供時間やサービス内容により料金の変更されることがございます。

※料金は月末締めでの計算となります。翌月10日までに請求書を発行致します。

（お問い合わせ）
 みずなし介護センター
 デイサービスまつかわ
 電話&Fax：0226-23-5118

デイサービス 穂のり 利用料金のご案内

サービス提供時間（5時間以上6時間未満）

		介護保険適用分		実費負担分	1回あたりの 料金（目安）
		基本利用料	入浴介助加算	昼食代	
要介護 1	1割	6 5 5 円/日	4 0 円/回 8 0 円/回 (ご利用した場合)	6 0 0 円/回 (おやつ代を 含む)	1, 2 9 5 円
	2割	1 3 1 0 円/日			1, 9 9 0 円
要介護 2	1割	7 7 3 円/日			1, 4 1 3 円
	2割	1 5 4 6 円/日			2, 2 2 6 円
要介護 3	1割	8 9 3 円/日			1, 5 3 3 円
	2割	1 7 8 6 円/日			2, 4 6 6 円
要介護 4	1割	1 0 1 0 円/日			1, 6 5 0 円
	2割	2 0 2 0 円/日			2, 7 0 0 円
要介護 5	1割	1 1 3 0 円/日	1, 7 7 0 円		
	2割	2 2 6 0 円/日	2, 9 4 0 円		
※介護職員処遇改善加算Ⅰ（基本料金＋加算）×5.9% をご負担いただきます。 ※介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ（基本料金＋加算）×1.0% をご負担いただきます。 ※介護職員等ベースアップ等支援加算（基本料金＋加算）×1.1% をご負担いただきます					
送迎を行わない場合		片道▲47円／日 往復▲94円／日			減額致します。
紙オムツ		パンツタイプ 90円／1枚 尿とりパット 20円／1枚			事業所で提供した場合

※サービス提供時間やサービス内容により料金に変更されることがございます。

<総合事業 通所介護>

	介護保険適用分			保険合計 《月額》	実費負担分	(月途中からの利用 や短期入所利用等) 日割り
	基本利用料		処遇改善 加算等		昼食代 (おやつ代を含む)	
要支援 1	1割	1 6 7 2 円	1 1 6 円	1 7 8 8 円	6 0 0 円 (1 回) ×利用回数	5 5 円
	2割	3 3 4 4 円	2 3 2 円	3 5 7 6 円		1 1 0 円
要支援 2	1割	3 4 2 8 円	2 3 6 円	3 6 6 4 円	4 回=2,400円	1 1 3 円
	2割	6 8 5 6 円	4 7 2 円	7 3 2 8 円	8 回=4,800円	2 2 6 円
※介護職員処遇改善加算Ⅰ (基本料金＋加算) ×5.9% をご負担いただきます。						
※介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ (基本料金＋加算) ×1.0% をご負担いただきます。						
※介護職員等ベースアップ等支援加算 (基本料金＋加算) ×1.1% をご負担いただきます						
紙オムツ		パンツタイプ 9 0 円／1枚 尿とりパット 2 0 円／1枚			事業所で提供した場合	

※市区町村から交付された1～3割の負担割合証に準じて請求をいたします。

(上記料金表には2割負担分まで掲載しております。)

※利用料は月末締めでの計算となります。翌月10日までに請求書を発行致します。