

【別紙 1】

デイサービスセンター赤い屋根の家 地域密着型通所介護

重要事項説明書 利用料金表

<地域密着型通所介護費>

基本料金

【7時間以上8時間未満】

介護度別保険料金		自己負担金（介護保険の1割）
要介護1	7,530円	753円
要介護2	8,900円	890円
要介護3	10,320円	1,032円
要介護4	11,720円	1,172円
要介護5	13,120円	1,312円

【3時間以上4時間未満】

介護度別保険料金		自己負担金（介護保険の1割）
要介護1	4,160円	416円
要介護2	4,780円	478円
要介護3	5,400円	540円
要介護4	6,000円	600円
要介護5	6,630円	663円

【4時間以上5時間未満】

介護度別保険料金		自己負担金（介護保険の1割）
要介護1	4,360円	436円
要介護2	5,010円	501円
要介護3	5,660円	566円
要介護4	6,290円	629円
要介護5	6,950円	695円

【5時間以上6時間未満】

介護度別保険料金		自己負担金（介護保険の1割）
要介護1	6,570円	657円
要介護2	7,760円	776円
要介護3	8,960円	896円
要介護4	10,130円	1,013円
要介護5	11,340円	1,134円

【6時間以上7時間未満】

介護度別保険料金		自己負担金（介護保険の1割）
要介護1	6,780円	678円
要介護2	8,010円	801円
要介護3	9,250円	925円
要介護4	10,490円	1,049円
要介護5	11,720円	1,172円

加算料金

保険料金		自己負担金（介護保険の1割）
入浴介助加算（Ⅰ）	400円	40円／日
入浴介助加算（Ⅱ）	550円	55円／日
個別機能訓練（Ⅰ）イ	560円	56円／日
個別機能訓練（Ⅱ）	200円	20円／月
科学的介護推進体制加算	400円	40円／月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	180円	18円／回
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×9.2%	

【送迎】利用者が自ら通う場合や家族が送迎を行い、事業所が送迎を実施していない場合は47単位／片道の減算となります。