

松寿園デイサービスセンターやぎき 利用料金表(令和元年10月1日改定)

【通所介護】

①介護サービス費 (自己負担額は原則1割ですが、一定以上所得のある方は2割又は3割があります)

(1日あたり) ※表示は1割分です

3割負担は平成30年8月1日より始

	3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間	7～8時間	8～9時間
要介護1	364円	382円	561円	575円	648円	659円
要介護2	417円	438円	663円	679円	765円	779円
要介護3	472円	495円	765円	784円	887円	902円
要介護4	525円	551円	867円	888円	1,008円	1,026円
要介護5	579円	608円	969円	993円	1,130円	1,150円
延長	9時間以上10時間未満		+50円			
	10時間以上11時間未満		+100円			
	11時間以上12時間未満		+150円			
	12時間以上13時間未満		+200円			

※延長利用する場合は事前にご相談をお願いします。

③食費

昼食	612円
夕食	450円

◎一定以所得者とは、合計所得金額160万円以上、年金収入でいえば独居世帯

280万円以上、夫婦世帯で346万円以上の方が対象。

◎3割負担対象者は、合計所得金額220万円以上、年金収入でいえば独居世帯

340万円以上、夫婦世帯で463万円以上の方が対象。

◎介護負担割合証は毎年8月に新しい証明書が市役所より届きます。毎年ご確認ください。

②加算 (自己負担額は原則1割ですが、一定以上所得のある方は2割又は3割があります)

※表示は1割分です。

入浴介助加算	1日あたり50円
個別機能訓練加算(Ⅰ)	1日あたり46円
個別機能訓練加算(Ⅱ)	1日あたり56円
口腔機能向上加算	1回あたり150円 (月2回を限度)
栄養改善加算	1回あたり150円 (月2回を限度)
送迎未実施減算	片道あたり △47円
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	1日あたり18円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	①介護サービス費+②加算の合計の5.9%分
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	①介護サービス費+②加算の合計の1.2%分

◎1月あたりの利用料(①+②+③)

介護サービス費	1日()円×()日=()円
加算	1日()円×()日=()円
食費	612円 ×()日=()円
合計	【 】円

松寿園デイサービスセンターやざき 利用料金表 (令和元年10月1日改訂)

【はつらつシニア支援事業】 第一号通所事業

①介護サービス費 (自己負担額は原則1割ですが、一定以上所得のある方は2割又は3割があります)

3割負担は平成30年8月1日より始

※表示は1割です

●下記の()欄で試算できます

通所介護現行相当型サービス	週1回	1ヶ月あたり	1,655円	()
	週2回	1ヶ月あたり	3,393円	()
基準緩和型サービス	週1回	1ヶ月あたり	1,253円	()
	週2回	1ヶ月あたり	2,556円	()

②加算 (自己負担額は原則1割ですが、一定以上所得のある方は2割又は3割があります)

※表示は1割です

口腔機能向上加算	1ヶ月あたり	150円	()
運動機能向上加算	1ヶ月あたり	225円	()
生活機能向上グループ活動加算	1ヶ月あたり	100円	()
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	1ヶ月あたり	72円(週1回) / 144円(週2回)	()
介護職員処遇改善加算Ⅰ	1ヶ月あたり	①介護サービス費+②加算の合計の5.9%	()
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	1ヶ月あたり	①介護サービス費+②加算の合計の1.2%	()

③自費

◎通所介護現行相当型サービスの場合 注) 現行相当型の入浴費はサービス費に含まれています

昼食	1食あたり	612円	()
週1回利用の方が週2回利用する場合	2回目の料金	3,780円	()
週2回利用の方が週3回利用する場合	3回目の料金	3,890円	()

◎基準緩和型サービスの場合

昼食	1食あたり	612円	()
入浴	1回あたり	100円	()
週1回利用の方が週2回利用する場合	2回目の料金	2,880円	()
週2回利用の方が週3回利用する場合	3回目の料金	2,960円	()

合計【 () 】

◎一定以上所得者とは、合計所得金額160万円以上、年金収入でいえば独居世帯280万円以上、夫婦世帯で346万円以上の方が対象。

◎3割負担対象者は、合計所得金額220万円以上、年金収入でいえば独居世帯340万円以上、夫婦世帯で463万円以上の方が対象。

◎介護負担割合証は、毎年8月に新しい証明書が市役所より届きます。毎年ご確認ください。