

<居宅サービス利用料金表> (1割負担の場合)

□ 通所介護サービス (有智の郷デイサービス)

(1) 介護保険給付対象サービス

通常規模型通所介護費 (6時間以上7時間未満)

1日あたり

ご契約者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス単位	584単位	689単位	796単位	901単位	1,008単位
地域加算 (×10.27円)	5,997円	7,076円	8,174円	9,253円	10,352円
介護費の1割負担額	560円	708円	818円	926円	1,036円

※当施設の地域区分は6級地になります。

	介護サービス単位	地域加算 (×10.27)	1割負担額
入浴介助加算 (I)	40単位	410円	41円
サービス提供体制強化加算 (II)	12単位	123円	13円
栄養改善加算	200単位	2,054円	206円
若年性認知症利用者受入加算	60単位	616円	62円
個別機能訓練加算 (I) イ	56単位	575円	58円
個別機能訓練加算 (II)	20単位 (1ヵ月)	205円	21円
科学的介護推進体制加算	40単位 (1ヵ月)	410円	41円
中重度者ケア体制加算	45単位 (1日)	462円	47円
介護職員処遇改善加算 (I)	(介護サービス費に加算される単位を加えたもの) × 地域加算 (10.27円) × 9.2%の1割		

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

ご利用サービス	利用料金
①食費	650円
②行事特別食費	要した費用の実費
③事業実施地域外送迎費 (税別)	片道10km未満477円以降1km増すごとに49円加算
④レクリエーション参加費	材料代等の実費
⑤複写物の交付 (税別)	1枚につき10円
⑥写真代	実費
⑦キャンセル料	当日キャンセルの場合は食費相当額
⑧連絡ノート代金	1冊 100円

☆ご利用料金は1ヵ月単位で計算いたしますので、数十円単位で端数が発生する場合がございます。あらかじめご了承ください。

＜居宅サービス利用料金表＞ （1割負担の場合）

□ 介護予防（日常生活支援第一号通所事業）サービス

（有智の郷デイサービス）

（1）介護保険給付対象サービス

介護予防（日常生活支援第一号通所事業）費 1ヶ月あたり

ご契約者の要支援度	要支援 1	要支援 2
介護サービス単位	1,798 単位	3,621 単位
地域加算（×10.27 円）	18,465 円	37,187 円
介護費の 1 割負担額	1,847 円	3,719 円

※当施設の地域区分は 6 級地になります。

※事業対象者の費用は、要支援 1 の費用が適用されます。

	介護サービス単位	地域加算（×10.27）	1 割負担額
栄養改善加算	200 単位	2,054 円	206 円
サービス提供体制強化加算 （Ⅱ）要支援 1	72 単位	739 円	74 円
サービス提供体制強化加算 （Ⅱ）要支援 2	144 単位	1478 円	149 円
若年性認知症利用者受入加算	240 単位	2,464 円	247 円
科学的介護推進体制加算	40 単位	410 円	41 円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	（介護サービス費に加算される単位を加えたもの）×地域加算（10.27 円）×9.2%の 1 割		

（2）介護保険の給付対象とならないサービス

ご利用サービス	利用料金
①食費	650 円
②行事特別食費	要した費用の実費
③事業実施地域外送迎費（税別）	片道 10km 未満 477 円以降 1km 増すごとに 49 円加算
④レクリエーション参加費	材料代等の実費
⑤複写物の交付（税別）	1 枚につき 10 円
⑥写真代	実費
⑦キャンセル料	当日キャンセルの場合は食費相当額
⑧連絡ノート代金	1 冊 100 円

<居宅サービス利用料金表> (2割負担の場合)

□ 通所介護サービス (有智の郷デイサービス)

(3) 介護保険給付対象サービス

通常規模型通所介護費 (6時間以上7時間未満)

1日あたり

ご契約者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス単位	584単位	689単位	796単位	901単位	1,008単位
地域加算 (×10.27円)	5,997円	7,076円	8,174円	9,253円	10,352円
介護費の2割負担額	1,120円	1,426円	1,635円	1,851円	2,071円

※当施設の地域区分は6級地になります。

	介護サービス単位	地域加算 (×10.27)	2割負担額
入浴介助加算 (I)	40単位	410円	82円
サービス提供体制強化加算 (II)	12単位	123円	25円
栄養改善加算	200単位	2,054円	411円
若年性認知症利用者受入加算	60単位	616円	124円
個別機能訓練加算 (I) イ	56単位	575円	115円
個別機能訓練加算 (II)	20単位 (1ヵ月)	205円	41円
科学的介護推進体制加算	40単位 (1ヵ月)	410円	82円
中重度者ケア体制加算	45単位 (1日)	462円	93円
介護職員処遇改善加算 (I)	(介護サービス費に加算される単位を加えたもの) × 地域加算 (10.27円) × 9.2%の2割		

(4) 介護保険の給付対象とならないサービス

ご利用サービス	利用料金
①食費	650円
②行事特別食費	要した費用の実費
③事業実施地域外送迎費 (税別)	片道10km未満477円以降1km増すごとに49円加算
④レクリエーション参加費	材料代等の実費
⑤複写物の交付 (税別)	1枚につき10円
⑥写真代	実費
⑦キャンセル料	当日キャンセルの場合は食費相当額
⑧連絡ノート代金	1冊 100円

☆ご利用料金は1ヵ月単位で計算いたしますので、数十円単位で端数が発生する場合がございます。あらかじめご了承ください。

＜居宅サービス利用料金表＞ （2割負担の場合）

□ 介護予防（日常生活支援第一号通所事業）サービス

（有智の郷デイサービス）

（2）介護保険給付対象サービス

介護予防（日常生活支援第一号通所事業）費 1ヶ月あたり

ご契約者の要支援度	要支援1	要支援2
介護サービス単位	1,798 単位	3,621 単位
地域加算（×10.27円）	18,465 円	37,187 円
介護費の2割負担額	3,693 円	7,438 円

※当施設の地域区分は6級地になります。

※事業対象者の費用は、要支援1の費用が適用されます。

	介護サービス単位	地域加算（×10.27）	2割負担額
栄養改善加算	200 単位	2,054 円	411 円
サービス提供体制強化加算 （Ⅱ）要支援1	72 単位	739 円	148 円
サービス提供体制強化加算 （Ⅱ）要支援2	144 単位	1478 円	296 円
若年性認知症利用者受入加算	240 単位	2,464 円	493 円
科学的介護推進体制加算	40 単位	410 円	82 円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	（介護サービス費に加算される単位を加えたもの）×地域加算（10.27円）×9.2%の2割		

（3）介護保険の給付対象とならないサービス

ご利用サービス	利用料金
①食費	650 円
②行事特別食費	要した費用の実費
③事業実施地域外送迎費（税別）	片道10km未満477円以降1km増すごとに49円加算
④レクリエーション参加費	材料代等の実費
⑤複写物の交付（税別）	1枚につき10円
⑥写真代	実費
⑦キャンセル料	当日キャンセルの場合は食費相当額
⑧連絡ノート代金	1冊 100円

＜居宅サービス利用料金表＞ （3割負担の場合）

□ 通所介護サービス（有智の郷デイサービス）

（5）介護保険給付対象サービス

通常規模型通所介護費（6時間以上7時間未満）

1日あたり

ご契約者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス単位	584 単位	689 単位	796 単位	901 単位	1,008 単位
地域加算（×10.27円）	5,997 円	7,076 円	8,174 円	9,253 円	10,352 円
介護費の3割負担額	1,780 円	2,123 円	2,453 円	2,776 円	3,106 円

※当施設の地域区分は6級地になります。

	介護サービス単位	地域加算（×10.27）	3割負担額
入浴介助加算（Ⅰ）	40 単位	410 円	123 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	12 単位	123 円	37 円
栄養改善加算	200 単位	2,054 円	617 円
若年性認知症利用者受入加算	60 単位	616 円	185 円
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56 単位	575 円	173 円
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20 単位（1ヵ月）	205 円	62 円
科学的介護推進体制加算	40 単位（1ヵ月）	410 円	123 円
中重度者ケア体制加算	45 単位（1日）	462 円	139 円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	（介護サービス費に加算される単位を加えたもの）×地域加算（10.27円）×9.2%の3割		

（6）介護保険の給付対象とならないサービス

ご利用サービス	利用料金
① 食費	650 円
② 事特別食費	要した費用の実費
③ 業実施地域外送迎費（税別）	片道10km未満477円以降1km増すごとに49円加算
④ クリエーション参加費	材料代等の実費
⑤ 写物の交付（税別）	1枚につき10円
⑥ 写真代	実費
⑦ キャンセル料	当日キャンセルの場合は食費相当額
⑧ 連絡ノート代金	1冊 100円

☆ご利用料金は1ヵ月単位で計算いたしますので、数十円単位で端数が発生する場合がございます。あらかじめご了承ください。

＜居宅サービス利用料金表＞ （3割負担の場合）

□ 介護予防（日常生活支援第一号通所事業）サービス

（有智の郷デイサービス）

（3）介護保険給付対象サービス

介護予防（日常生活支援第一号通所事業）費 1ヶ月あたり

ご契約者の要支援度	要支援1	要支援2
介護サービス単位	1,798 単位	3,621 単位
地域加算（×10.27円）	18,465 円	37,187 円
介護費の3割負担額	5,540 円	11,157 円

※当施設の地域区分は6級地になります。

※事業対象者の費用は、要支援1の費用が適用されます。

	介護サービス単位	地域加算（×10.27）	3割負担額
栄養改善加算	200 単位	2,054 円	617 円
サービス提供体制強化加算 （Ⅱ）要支援1	72 単位	739 円	222 円
サービス提供体制強化加算 （Ⅱ）要支援2	144 単位	1,478 円	444 円
若年性認知症利用者受入加算	240 単位	2,464 円	740 円
科学的介護推進体制加算	40 単位	410 円	123 円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	（介護サービス費に加算される単位を加えたもの）×地域加算（10.27円）×9.2%の3割		

（4）介護保険の給付対象とならないサービス

ご利用サービス	利用料金
①食費	650円
②行事特別食費	要した費用の実費
③事業実施地域外送迎費（税別）	片道10km未満477円以降1km増すごとに49円加算
④レクリエーション参加費	材料代等の実費
⑤複写物の交付（税別）	1枚につき10円
⑥写真代	実費
⑦キャンセル料	当日キャンセルの場合は食費相当額
⑧連絡ノート代金	1冊 100円