

リハビリデイサービスさみた

通所介護（デイサービス） 料金表

【通所介護 利用料金表】

サービス提供時間：3時間～4時間

平成30年4月1日現在

要介護1		単位数	3時間～4時間	
			2割負担	1割負担
介護保険 負担額	通所介護サービス費	362	734	367
	*個別機能訓練加算（Ⅱ）	56	114	57
	*サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18	37	19
その他の費用	日用品費		200	
日額概算			1,085	643

要介護2		単位数	3時間～4時間	
			2割負担	1割負担
介護保険 負担額	通所介護サービス費	415	842	421
	*個別機能訓練加算（Ⅱ）	56	114	57
	*サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18	37	19
その他の費用	日用品費		200	
日額概算			1,193	697

要介護3		単位数	3時間～4時間	
			2割負担	1割負担
介護保険 負担額	通所介護サービス費	470	953	477
	*個別機能訓練加算（Ⅱ）	56	114	57
	*サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18	37	19
その他の費用	日用品費		200	
日額概算			1,304	753

要介護4		単位数	3時間～4時間	
			2割負担	1割負担
介護保険 負担額	通所介護サービス費	522	1,059	530
	*個別機能訓練加算（Ⅱ）	56	114	57
	*サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18	37	19
その他の費用	日用品費		200	
日額概算			1,410	806

要介護5		単位数	3時間～4時間	
			2割負担	1割負担
介護保険 負担額	通所介護サービス費	576	1,168	584
	*個別機能訓練加算（Ⅱ）	56	114	57
	*サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18	37	19
その他の費用	日用品費		200	
日額概算			1,519	860

【注意事項】

- ☆介護保険の負担金額は河合町（地域区分：7級地）のため、1単位10.14円で計算しています。
- ☆実際の請求金額は月額計算のため、上記金額より若干の誤差が発生する可能性があります。
- ☆介護保険負担限度額認定証により、ご利用料金が違います。詳しくは、当施設の生活相談員かお住いの市町村の介護保険担当窓口にお問合せください。