

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	1,655	3,393	648	765	887	1,008	1,130
サービス体制加算 I	72	144	18	18	18	18	18
運動機能向上加算	225	225	0	0	0	0	0
合計単位	1,952	3,762	666	783	905	1,026	1,148
<参考>処遇改善加算 I (四捨五入)	115	222	39	46	53	61	68
<参考>職員等特別処遇改善加算	23	45	8	9	11	12	14

デイサービスセンター 泉の杜

令和1年10月1日

1. 日常生活支援総合事業: 1ヶ月あたりの料金 (1割負担)

要介護度	要支援1	要支援2	※但し、要支援2(週1回程度)は要支援1と同じ単位となります
①サービス利用料金	20,900	40,290	*入浴・送迎は含まれています。
②介護保険給付金額	18,810	36,261	*サービス利用料金には運動機能向上加算(月に1回225単位)が含まれています。
③自己負担(①-②)	2,090	4,029	⇒食費650円(昼:550円、おやつ:100円)が、ご利用回数分加算されます。

*但し、予防ショートステイご利用時は日割計算(その月の日数-ショート利用日数)となります。

2. 通所介護: 1日あたりの料金 (1割負担)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	*送迎含む
①サービス利用料金	7,229	8,497	9,825	11,143	12,472	*入浴・機能訓練加算Ⅱをご利用いただいた場合は下記の通り自己負担が加算されます。
②介護保険給付金額	6,506	7,647	8,842	10,028	11,224	
③自己負担(①-②)	723	850	983	1,115	1,248	
④食費	650	650	650	650	650	
⑤自己負担(③+④)	1,373	1,500	1,633	1,765	1,898	

個別加算	入浴	機能訓練加算Ⅱ
①サービス利用料金	533	594
②介護保険給付金額	479	534
③自己負担(①-②)	54	60

*上記1・2の金額には処遇改善加算 I <1ヶ月の合計単位×5.9%×10.14=A(1円未満切捨)>及び職員等特別処遇改善加算 I <1ヶ月の合計単位×1.2%×10.14=B(1円未満切捨)>が含まれています。

【各処遇改善加算の自己負担額はA+B×0.1(1円未満切り上げ)となります】

3. 介護保険給付対象外サービス

*その他の利用料金

ご利用サービス	利用料金
○喫茶	100円/1杯
○複写物の交付	10円/1枚
○緊急時、通常の事業実施区域以外への送迎	50円/1km

*経済状況の変化その他やむを得ない事由のある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヶ月前までにご説明します。

*自己負担金については介護保険制度の関係上、金額に多少の前後が生じます。

*当日キャンセルの場合、食事代(550円)もお支払いいただきます。

*上記に対してのご意見・ご質問は相談窓口(生活相談員)までお願いします。

デイサービスセンター 泉の杜
TEL:079-264-8170

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	1,655	3,393	648	765	887	1,008	1,130
サービス体制加算Ⅰイ	72	144	18	18	18	18	18
運動機能向上加算	225	225	0	0	0	0	0
合計単位	1,952	3,762	666	783	905	1,026	1,148
〈参考〉処遇改善加算Ⅰ(四捨五入)	115	222	39	46	53	61	68
〈参考〉職員等特別処遇改善加算	23	45	8	9	11	12	14

デイサービスセンター 泉の杜

令和1年10月1日

1. 日常生活支援総合事業: 1ヶ月あたりの料金 (2割負担)

要介護度	要支援1	要支援2	※但し、要支援2(週1回程度)は要支援1と同じ単位となります
①サービス利用料金	20,900	40,290	* 入浴・送迎は含まれています。
②介護保険給付金額	16,720	32,232	* サービス利用料金には運動機能向上加算(月に1回225単位)が含まれています。
③自己負担(①-②)	4,180	8,058	⇒食費650円(昼:550円、おやつ:100円)が、ご利用回数分加算されます。

* 但し、予防ショートステイご利用時は日割計算(その月の日数-ショート利用日数)となります。

2. 通所介護: 1日あたりの料金 (2割負担)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	* 送迎含む
①サービス利用料金	7,229	8,497	9,825	11,143	12,472	* 入浴・機能訓練加算Ⅱをご利用いただいた場合は下記の通り自己負担が加算されます。
②介護保険給付金額	5,783	6,797	7,860	8,914	9,977	
③自己負担(①-②)	1,446	1,700	1,965	2,229	2,495	
④食費	650	650	650	650	650	
⑤自己負担(③+④)	2,096	2,350	2,615	2,879	3,145	

個別加算	入浴	機能訓練加算Ⅱ
①サービス利用料金	533	594
②介護保険給付金額	426	475
③自己負担(①-②)	107	119

* 上記1・2の金額には処遇改善加算Ⅰ(1ヶ月の合計単位×5.9%×10.14=A(1円未満切捨))及び職員等特別処遇改善加算Ⅰ(1ヶ月の合計単位×1.2%×10.14=B(1円未満切捨))が含まれています。

【各処遇改善加算の自己負担額はA+B×0.1(1円未満切り上げ)となります】

3. 介護保険給付対象外サービス

* その他の利用料金

ご利用サービス	利用料金
○喫茶	100円/1杯
○複写物の交付	10円/1枚
○緊急時、通常の事業実施区域以外への送迎	50円/1km

* 経済状況の変化その他やむを得ない事由のある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヶ月前までにご説明します。

* 自己負担金については介護保険制度の関係上、金額に多少の前後が生じます。

* 当日キャンセルの場合、食事代(550円)もお支払いいただきます。

* 上記に対してのご意見・ご質問は相談窓口(生活相談員)までお願いします。

デイサービスセンター 泉の杜
TEL:079-264-8170

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	1,655	3,393	648	765	887	1,008	1,130
サービス体制加算Ⅰイ	72	144	18	18	18	18	18
運動機能向上加算	225	225	0	0	0	0	0
合計単位	1,952	3,762	666	783	905	1,026	1,148
〈参考〉処遇改善加算Ⅰ(四捨五入)	115	222	39	46	53	61	68
〈参考〉職員等特別処遇改善加算	23	45	8	9	11	12	14

デイサービスセンター 泉の杜

令和1年10月1日

1. 日常生活支援総合事業: 1ヶ月あたりの料金 (3割負担)

要介護度	要支援1	要支援2	※但し、要支援2(週1回程度)は要支援1と同じ単位となります
①サービス利用料金	20,900	40,290	* 入浴・送迎は含まれています。
②介護保険給付金額	14,630	28,203	* サービス利用料金には運動機能向上加算(月に1回225単位)が含まれています。
③自己負担(①-②)	6,270	12,087	⇒食費650円(昼:550円、おやつ:100円)が、ご利用回数分加算されます。

*但し、予防ショートステイご利用時は日割計算(その月の日数-ショート利用日数)となります。

2. 通所介護: 1日あたりの料金 (3割負担)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	* 送迎含む
①サービス利用料金	7,229	8,497	9,825	11,143	12,472	* 入浴・機能訓練加算Ⅱをご利用いただいた場合は下記の通り自己負担が加算されます。
②介護保険給付金額	5,060	5,947	6,877	7,800	8,730	
③自己負担(①-②)	2,169	2,550	2,948	3,343	3,742	
④食費	650	650	650	650	650	
⑤自己負担(③+④)	2,819	3,200	3,598	3,993	4,392	

個別加算	入浴	機能訓練加算Ⅱ
①サービス利用料金	533	594
②介護保険給付金額	373	415
③自己負担(①-②)	160	179

* 上記1・2の金額には処遇改善加算Ⅰ(1ヶ月の合計単位×5.9%×10.14=A(1円未満切捨))及び職員等特別処遇改善加算Ⅰ(1ヶ月の合計単位×1.2%×10.14=B(1円未満切捨))が含まれています。

【各処遇改善加算の自己負担額はA+B×0.1(1円未満切り上げ)となります】

3. 介護保険給付対象外サービス

* その他の利用料金

ご利用サービス	利用料金
○喫茶	100円/1杯
○複写物の交付	10円/1枚
○緊急時、通常の事業実施区域以外への送迎	50円/1km

* 経済状況の変化その他やむを得ない事由のある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1ヶ月前までにご説明します。

* 自己負担金については介護保険制度の関係上、金額に多少の前後が生じます。

* 当日キャンセルの場合、食事代(550円)もお支払いいただきます。

* 上記に対してのご意見・ご質問は相談窓口(生活相談員)までお願いします。

デイサービスセンター 泉の杜
TEL:079-264-8170