

デイサービスセンター百楽荘 寺川館 料金表（要介護1～5の方）

①通常規模型通所介護費

3時間以上4時間未満の場合(1日当り)					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数	370単位	423単位	479単位	533単位	588単位
料金	3,951円	4,517円	5,115円	5,692円	6,279円
ご利用者様負担金額 (2割負担の方)	396円 (791円)	452円 (904円)	512円 (1,023円)	570円 (1,139円)	628円 (1,256円)
(3割負担の方)	(1,186円)	(1,356円)	(1,535円)	(1,708円)	(1,884円)
食費	550円				
おやつ	50円				

4時間以上5時間未満の場合(1日当り)					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数	388単位	444単位	502単位	560単位	617単位
料金	4,143円	4,741円	5,361円	5,980円	6,589円
ご利用者様負担金額 (2割負担の方)	415円 (829円)	475円 (949円)	537円 (1,073円)	598円 (1,196円)	659円 (1,318円)
(3割負担の方)	(1,243円)	(1,423円)	(1,609円)	(1,794円)	(1,977円)
食費	550円				
おやつ	50円				

5時間以上6時間未満の場合(1日当り)					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位数	570単位	673単位	777単位	880単位	984単位
料金	6,087円	7,187円	8,298円	9,398円	10,509円
ご利用者様負担金額 (2割負担の方)	609円 (1,218円)	719円 (1,438円)	829円 (1,660円)	940円 (1,880円)	1,051円 (2,102円)
(3割負担の方)	(1,827円)	(2,157円)	(2,487円)	(2,820円)	(3,153円)
食費	550円				
おやつ	50円				

6 時間以上 7 時間未満の場合(1 日当り)					
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
単 位 数	584 単位	689 単位	796 単位	901 単位	1,008 単位
料 金	6,237 円	7,358 円	8,501 円	9,622 円	10,765 円
ご利用者様負担金額 (2 割負担の方)	624 円 (1,248 円)	736 円 (1,472 円)	851 円 (1,701 円)	963 円 (1,925 円)	1,077 円 (2,153 円)
(3 割負担の方)	(1,872 円)	(2,208 円)	(2,551 円)	(2,887 円)	(3,230 円)
食 費	550 円				
お や つ	50 円				

7 時間以上 8 時間未満の場合(1 日当り)					
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
単 位 数	658 単位	777 単位	900 単位	1,023 単位	1,148 単位
料 金	7,027 円	8,298 円	9,612 円	10,925 円	12,260 円
ご利用者様負担金額 (2 割負担の方)	703 円 (1,406 円)	830 円 (1,660 円)	962 円 (1,923 円)	1,093 円 (2,185 円)	1,226 円 (2,452 円)
(3 割負担の方)	(2,109 円)	(2,490 円)	(2,884 円)	(3,278 円)	(3,678 円)
食 費	550 円				
お や つ	50 円				

8 時間以上 9 時間未満の場合(1 日当り)					
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
単 位 数	669 単位	791 単位	915 単位	1,041 単位	1,168 単位
料 金	7,144 円	8,447 円	9,772 円	11,117 円	12,474 円
ご利用者様負担金額 (2 割負担の方)	715 円 (1,429 円)	845 円 (1,690 円)	983 円 (1,955 円)	1,112 円 (2,224 円)	1,248 円 (2,495 円)
(3 割負担の方)	(2,144 円)	(2,535 円)	(2,932 円)	(3,336 円)	(3,743 円)
食 費	550 円				
お や つ	50 円				

②各種加算

個別機能訓練加算 I イ(1 日当り)	
単 位 数	56 単位
料 金	598 円
介護保険給付金額	598 円
(2 割負担の方)	(538 円)
(3 割負担の方)	(478 円)
ご利用者様負担金額	60 円
(2 割負担の方)	(120 円)
(3 割負担の方)	(180 円)

※個別機能訓練加算 I は実施しなければご利用料金は発生いたしません。

入浴介助加算(1 日当り)	
単 位 数	40 単位
料 金	427 円
介護保険給付金額	384 円
(2 割負担の方)	(341 円)
(3 割負担の方)	(298 円)
ご利用者様負担金額	43 円
(2 割負担の方)	(86 円)
(3 割負担の方)	(129 円)

※入浴介助加算は実施しなければご利用料金は発生いたしません。

処遇改善加算 I (1 日当り)
介護職員の処遇改善に資する費用として、所定単位数に 5.9%を乗じた単位数を加算します。 ※1 割分又は 2 割分又は 3 割分

特定処遇改善加算 I (1 日当り)
介護職員の処遇改善に資する費用として、所定単位数に 1.2%を乗じた単位数を加算します。 ※1 割分又は 2 割分又は 3 割分

ベースアップ等支援加算(1 日当り)
介護職員の処遇改善に資する費用として、所定単位数に 1.1%を乗じた単位数を加算します。 ※1 割分又は 2 割分又は 3 割分