

医療法人菊秀会 通所介護さつき ご利用料金表

※地域密着型通所介護

提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

サービス提供時間 事業所区分 要介護度	3 時間以上 4 時間未満				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護 1	416	4,384 円	439 円	877 円	1,316 円
要介護 2	478	5,038 円	504 円	1,008 円	1,512 円
要介護 3	540	5,691 円	570 円	1,139 円	1,708 円
要介護 4	600	6,324 円	633 円	1,265 円	1,898 円
要介護 5	663	6,988 円	699 円	1,398 円	2,097 円
	4 時間以上 5 時間未満				
要介護 1	436	4,595 円	460 円	919 円	1,379 円
要介護 2	501	5,280 円	528 円	1,056 円	1,584 円
要介護 3	566	5,965 円	597 円	1,193 円	1,790 円
要介護 4	629	6,629 円	663 円	1,326 円	1,989 円
要介護 5	695	7,325 円	733 円	1,465 円	2,198 円
	5 時間以上 6 時間未満				
要介護 1	657	6,924 円	693 円	1,385 円	2,078 円
要介護 2	776	8,179 円	818 円	1,636 円	2,454 円
要介護 3	896	9,443 円	945 円	1,889 円	2,833 円
要介護 4	1,013	10,677 円	1,068 円	2,136 円	3,204 円
要介護 5	1,134	11,952 円	1,196 円	2,391 円	3,586 円
	6 時間以上 7 時間未満				
要介護 1	678	7,146 円	715 円	1,430 円	2,144 円
要介護 2	801	8,442 円	845 円	1,689 円	2,533 円
要介護 3	925	9,749 円	975 円	1,950 円	2,925 円
要介護 4	1,049	11,056 円	1,106 円	2,212 円	3,317 円
要介護 5	1,172	12,352 円	1,236 円	2,471 円	3,706 円

	7 時間以上 8 時間未				
要介護 1	753	7,936 円	794 円	1,588 円	2,381 円
要介護 2	890	9,380 円	938 円	1,876 円	2,814 円
要介護 3	1,032	10,877 円	1,088 円	2,176 円	3,264 円
要介護 4	1,172	12,352 円	1,236 円	2,471 円	3,706 円
要介護 5	1,312	13,828 円	1,383 円	2,766 円	4,149 円

加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1 割負担	2 割負担	3 割負担	
入浴介助加算(Ⅰ)	40	421 円	43 円	85 円	127 円	1 日につき
入浴介助加算(Ⅱ)	55	579 円	58 円	116 円	174 円	1 日につき
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56	590 円	59 円	118 円	177 円	機能訓練を実施した日数
栄養アセスメント加算	50	527 円	53 円	106 円	159 円	1 月につき
栄養改善加算	200	2,108 円	211 円	422 円	633 円	3 ヶ月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度
科学的介護推進体制加算	40	421 円	43 円	85 円	127 円	1 月につき
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 9.0%		左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)

※通所型サポートサービス

提供するサービスの利用料、利用者負担額（1割負担の場合）

サービス提供区分	通所型サービス費 週1回程度の利用が必要な場合 (事業対象者・要支援1・要支援2)		通所型サービス費 週2回程度の利用が必要な場合 (要支援2)	
	利用料	利用者負担額	利用料	利用者負担額
1回ごとの場合	1月の中で、全部で4回まで		1月の中で、全部で8回まで	
	4,595円/回	460円/回	4,711円/回	472円/回
月ごとの場合	18,950円/月	1,895円/月	38,165円/月	3,817円/月
日割りとなる場合	621円/日	63円/日	1,254円/日	126円/日

	加算	利用料	利用者負担額	算定回数等
要支援度による区分なし	栄養アセスメント加算	527円	53円	1月に1回
	栄養改善加算	2,108円	211円	1月に1回
	科学的介護推進体制加算	421円	43円	1月に1回
	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位の 90/1000	左記の1割 (一定所得以上の方は2割又は3割)	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)