

憩いの里通所介護事業所 利用料金表 【1割負担】

(令和3年4月～)

【要支援1・2】

		保険内		保険外		
		利用料	加算	食費	日常消耗品	教養娯楽費
要支援	1	1,718	245	720	85	50
	2	3,521	452			

(円)

1月あたりの利用料の目安	
週1回(4回分)	週2回(8回分)
5,383	8,803
7,393	10,813

【要介護1～5】

			保険内			保険外		
			利用料金	日加算	月加算	食費	日常消耗品	教養娯楽費
7 ～ 8 時間	要介護	1	643	66	43	720	85	50
		2	760	74				
		3	881	82				
		4	1,002	91				
		5	1,122	100				
6 ～ 7 時間	要介護	1	577	61	43	720	85	50
		2	682	68				
		3	787	76				
		4	891	83				
		5	996	91				
5 ～ 6 時間	要介護	1	556	59	43	720	85	50
		2	658	67				
		3	759	74				
		4	859	81				
		5	961	88				

(円)

1日あたりの 利用料の目安	1月あたりの利用料の目安			
	週1回(4回分)	週2回(8回分)	週3回(13回分)	週4回(18回分)
1,564	6,299	12,555	20,375	28,195
1,689	6,799	13,555	22,000	30,445
1,818	7,315	14,587	23,677	32,767
1,948	7,835	15,627	25,367	35,107
2,077	8,351	16,659	27,044	37,429
1,493	6,015	11,987	19,452	26,917
1,605	6,463	12,883	20,908	28,933
1,718	6,915	13,787	22,377	30,967
1,829	7,359	14,675	23,820	32,965
1,942	7,811	15,579	25,289	34,999
1,470	5,923	11,803	19,153	26,503
1,580	6,363	12,683	20,583	28,483
1,688	6,795	13,547	21,987	30,427
1,795	7,223	14,403	23,378	32,353
1,904	7,659	15,275	24,795	34,315

【その他、利用者ごとに別途かかる費用】

	(円)	1月あたりの目安(円)	
要支援	口腔機能向上加算Ⅱ	165 /月	176
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ ※6月1回限度	21 /回	22
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ ※6月1回限度	6 /回	6
要介護	入浴介助加算Ⅰ	41 /回	43×利用回数
	口腔機能向上加算Ⅱ ※月2回限度	165 /回	353
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ ※6月1回限度	21 /回	22
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ ※6月1回限度	6 /回	6
	生活機能向上連携加算Ⅰ	103 /月	110
	個別機能訓練加算Ⅰイ	58 /回	62×利用回数
	個別機能訓練加算Ⅱ	21 /月	22
	若年性認知症利用者受入加算	62 /日	66×利用日数

※『加算』の項目：介護職員処遇改善加算Ⅰ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ、科学的介護推進体制加算、サービス提供体制強化加算Ⅱ

※上記に加え、『新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な加算』として、基本報酬の1000分の1に相当する額を令和3年9月30日迄算定します。

※保険内の料金に関しては、介護保険の単位数に小数点を含む単位を掛けて算出しております。小数点以下の端数処理の関係上、金額に多少の差がでることをご了承下さい。

憩いの里通所介護事業所 利用料金表 【2割負担】

(令和3年4月～)

【要支援1・2】

		保険内		保険外		
		利用料	加算	食費	日常消耗品	教養娯楽費
要支援	1	3,435	490	720	85	50
	2	7,041	904			

(円)

⇒ 1月あたりの利用料の目安

週1回(4回分)	週2回(8回分)
7,345	10,765
11,365	14,785

【要介護1～5】

			保険内			保険外		
			利用料金	日加算	月加算	食費	日常消耗品	教養娯楽費
7 ～ 8 時間	要介護	1	1,286	130	87	720	85	50
		2	1,520	147				
		3	1,761	164				
		4	2,003	181				
		5	2,243	198				
6 ～ 7 時間	要介護	1	1,153	121				
		2	1,364	136				
		3	1,574	151				
		4	1,781	166				
		5	1,991	180				
5 ～ 6 時間	要介護	1	1,112	118				
		2	1,315	132				
		3	1,518	147				
		4	1,717	161				
		5	1,921	176				

(円)

⇒ 1日あたりの利用料の目安

1日あたりの利用料の目安	1月あたりの利用料の目安			
	週1回(4回分)	週2回(8回分)	週3回(13回分)	週4回(18回分)
2,271	9,171	18,255	29,610	40,965
2,522	10,175	20,263	32,873	45,483
2,780	11,207	22,327	36,227	50,127
3,039	12,243	24,399	39,594	54,789
3,296	13,271	26,455	42,935	59,415
2,129	8,603	17,119	27,764	38,409
2,355	9,507	18,927	30,702	42,477
2,580	10,407	20,727	33,627	46,527
2,802	11,295	22,503	36,513	50,523
3,026	12,191	24,295	39,425	54,555
2,085	8,427	16,767	27,192	37,617
2,302	9,295	18,503	30,013	41,523
2,520	10,167	20,247	32,847	45,447
2,733	11,019	21,951	35,616	49,281
2,952	11,895	23,703	38,463	53,223

【その他、利用者ごとに別途かかる費用】

		(円)	1月あたりの目安(円)
要支援	口腔機能向上加算Ⅱ	329 /月	352
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	※6月1回限度 41 /回	43
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	※6月1回限度 11 /回	11
要介護	入浴介助加算Ⅰ	82 /回	87×利用回数
	口腔機能向上加算Ⅱ	※月2回限度 329 /回	704
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	※6月1回限度 41 /回	43
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	※6月1回限度 11 /回	11
	生活機能向上連携加算Ⅰ	206 /月	220
	個別機能訓練加算Ⅰイ	115 /回	123×利用回数
	個別機能訓練加算Ⅱ	41 /月	43
	若年性認知症利用者受入加算	124 /日	132×利用日数

※『加算』の項目：介護職員処遇改善加算Ⅰ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ、科学的介護推進体制加算、サービス提供体制強化加算Ⅱ

※上記に加え、『新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な加算』として、基本報酬の1000分の1に相当する額を令和3年9月30日迄算定します。

※保険内の料金に関しては、介護保険の単位数に小数点を含む単位を掛けて算出してあります。小数点以下の端数処理の関係上、金額に多少の差がでることをご了承下さい。

憩いの里通所介護事業所 利用料金表 【3割負担】

(令和3年4月～)

【要支援1・2】

		保険内		保険外		
		利用料	加算	食費	日常消耗品	教養娯楽費
要支援	1	5,152	735	720	85	50
	2	10,562	1,357			

(円)

1月あたりの利用料の目安	
週1回(4回分)	週2回(8回分)
9,307	12,727
15,339	18,759

【要介護1～5】

			保険内			保険外		
			利用料金	日加算	月加算	食費	日常消耗品	教養娯楽費
7 ～ 8 時間	要介護	1	1,929	196	131	720	85	50
		2	2,280	221				
		3	2,641	247				
		4	3,004	273				
		5	3,365	298				
6 ～ 7 時間	要介護	1	1,729	182	131	720	85	50
		2	2,046	205				
		3	2,360	227				
		4	2,672	249				
		5	2,986	271				
5 ～ 6 時間	要介護	1	1,667	178	131	720	85	50
		2	1,972	199				
		3	2,277	221				
		4	2,576	242				
		5	2,881	264				

(円)

1日あたりの 利用料の目安	1月あたりの利用料の目安			
	週1回(4回分)	週2回(8回分)	週3回(13回分)	週4回(18回分)
2,980	12,051	23,971	38,871	53,771
3,356	13,555	26,979	43,759	60,539
3,743	15,103	30,075	48,790	67,505
4,132	16,659	33,187	53,847	74,507
4,518	18,203	36,275	58,865	81,455
2,766	11,195	22,259	36,089	49,919
3,106	12,555	24,979	40,509	56,039
3,442	13,899	27,667	44,877	62,087
3,776	15,235	30,339	49,219	68,099
4,112	16,579	33,027	53,587	74,147
2,700	10,931	21,731	35,231	48,731
3,026	12,235	24,339	39,469	54,599
3,353	13,543	26,955	43,720	60,485
3,673	14,823	29,515	47,880	66,245
4,000	16,131	32,131	52,131	72,131

【その他、利用者ごとに別途かかる費用】

	(円)	1月あたりの目安(円)	
要支援	口腔機能向上加算Ⅱ	493 /月	528
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ ※6月1回限度	62 /回	66
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ ※6月1回限度	16 /回	17
要介護	入浴介助加算Ⅰ	123 /回	131×利用回数
	口腔機能向上加算Ⅱ ※月2回限度	493 /回	1,056
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ ※6月1回限度	62 /回	66
	口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ ※6月1回限度	16 /回	17
	生活機能向上連携加算Ⅰ	309 /月	330
	個別機能訓練加算Ⅰイ	173 /回	185×利用回数
	個別機能訓練加算Ⅱ	62 /月	66
	若年性認知症利用者受入加算	185 /日	198×利用日数

※『加算』の項目：介護職員処遇改善加算Ⅰ、介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ、科学的介護推進体制加算、サービス提供体制強化加算Ⅱ

※上記に加え、『新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な加算』として、基本報酬の1000分の1に相当する額を令和3年9月30日迄算定します。

※保険内の料金に関しては、介護保険の単位数に小数点を含む単位を掛けて算出しております。小数点以下の端数処理の関係上、金額に多少の差がでることをご了承下さい。