

ご利用料金表

地域密着型通所介護事業「デイサービス望星」〈所要時間6時間以上7時間未満〉

介護度	単位数	1日当り自己負担額（円）		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	678	688	1,375	2,063
要介護2	801	813	1,625	2,437
要介護3	925	938	1,876	2,814
要介護4	1,049	1,064	2,128	3,191
要介護5	1,172	1,189	2,377	3,566

加算	単位数	1日当り自己負担額(円)		
入浴介助加算（Ⅰ）	40	41	81	122
サービス提供 体制強化加算Ⅲ *介護福祉士の割合40%以上	6	6	12	18
科学的介護推進体制加算	40/月	41 1月にあたり	81 1月にあたり	122 1月にあたり

介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防通所介護相当サービス）

介護度	1月当り自己負担額（円）			
	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1・事業対象者(週1回程度)	1,798	1,824	3,647	5,470
要支援2・事業対象者(週2回程度)	3,621	3,672	7,344	11,015

加算	単位数	1月当り自己負担額（円）			
サービス提供 体制強化 加算Ⅲ *介護福祉士の 割合40%以上	要支援1 事業対象者 (週1回程度)	24	25	49	73
	要支援2 事業対象者 (週2回程度)	48	49	98	97
科学的介護推進体制加算	40	41	81	122	

【共通の加算】

*介護職員等処遇改善加算Ⅱ：各総単位数に9.0%を加算

自己負担額は、介護保険負担割合証に記載された割合となります。

(利用日数や端数処理によって、合計金額には変動がございます。)

昼食費(おやつ代込み)は1食につき、540円です。(原爆手帳をお持ちの方は昼食費のみの負担となります)