

デイサービスセンター向山 通所介護サービス利用料金表【通常規模型事業所】 1割負担

《介護保険事業者番号1171600941》

2022年10月1日現在

1. 施設サービス費用

1日あたりの利用料金

5時間以上6時間未満

要介護度	介護保険日額 (基本額)
要介護1	*648円 (567)
要介護2	*763円 (670)
要介護3	*877円 (773)
要介護4	*992円 (876)
要介護5	*1,106円 (979)

+

食事及び入浴費	
食事代	733円
入浴介助加算	44円
小 計	777円

=

要介護度	日 額 合 計 (1日あたり)
要介護1	1,425円
要介護2	1,540円
要介護3	1,654円
要介護4	1,769円
要介護5	1,883円

6時間以上7時間未満

要介護度	介護保険日額 (基本額)
要介護1	*664円 (581)
要介護2	*781円 (686)
要介護3	*898円 (792)
要介護4	*1,015円 (897)
要介護5	*1,132円 (1,003)

+

食事及び入浴費	
食事代	733円
入浴介助加算	44円
小 計	777円

=

要介護度	日 額 合 計 (1日あたり)
要介護1	1,441円
要介護2	1,558円
要介護3	1,675円
要介護4	1,792円
要介護5	1,909円

* サービス体制加算Ⅱ(18円/日)・処遇改善加算Ⅰ(5.9%)・特定処遇改善加算Ⅱ(1.0%)・介護職員等ベースアップ等支援加算(1.1%)・地域加算を含んでいます。()内は基本報酬です。

2. その他の費用

紙おむつ(1枚)	190円
紙パンツ(1枚)	250円
尿取りパット(1枚)	50円

3. キャンセル料

①ご利用日の前日午後5時30分までにご連絡いただいた場合	無 料
②ご利用の当日にご連絡いただいた場合	733円

* 送迎減算 片道-48円になります。

《介護保険事業者番号1171600941》

1. 施設サービス費用

1日あたりの利用料金

7時間以上8時間未満

要介護度	介護保険日額 (基本額)
要介護1	*746円 (655)
要介護2	*877円 (773)
要介護3	*1,014円 (896)
要介護4	*1,149円 (1,018)
要介護5	*1,287円 (1,142)

+

食事及び入浴費	
食事代	733円
入浴介助加算	44円
小 計	777円

=

要介護度	日 額 合 計 (1日あたり)
要介護1	1,523円
要介護2	1,654円
要介護3	1,791円
要介護4	1,926円
要介護5	2,064円

8時間以上9時間未満

要介護度	介護保険日額 (基本額)
要介護1	*758円 (666)
要介護2	*893円 (787)
要介護3	*1,030円 (911)
要介護4	*1,169円 (1,036)
要介護5	*1,309円 (1,162)

+

食事及び入浴費	
食事代	733円
入浴介助加算	44円
小 計	777円

=

要介護度	日 額 合 計 (1日あたり)
要介護1	1,535円
要介護2	1,670円
要介護3	1,807円
要介護4	1,946円
要介護5	2,086円

*サービス体制加算Ⅱ(18円/日)・処遇改善加算Ⅰ(59%)・特定処遇改善加算Ⅱ(1.0%)・介護職員等ベースアップ等支援加算(1.1%)・地域加算を含んでいます。()内は基本報酬です。

2. その他の費用

紙おむつ(1枚)	190円
紙パンツ(1枚)	250円
尿取りパット(1枚)	50円

3. キャンセル料

①ご利用日の前日午後5時30分までにご連絡いただいた場合	無 料
②ご利用の当日にご連絡いただいた場合	733円

* 送迎減算 片道ー48円になります。

《介護保険事業者番号1171600941》

2022年10月1日現在

1. 施設サービス費用

1日あたりの利用料金

5時間以上6時間未満

要介護度	介護保険日額 (基本額)
要介護1	*1,296円 (567)
要介護2	*1,526円 (670)
要介護3	*1,754円 (773)
要介護4	*1,984円 (876)
要介護5	*2,212円 (979)

+

食事及び入浴費	
食事代	733円
入浴介助加算	88円
小 計	821円

=

要介護度	日 額 合 計 (1日あたり)
要介護1	2,117円
要介護2	2,347円
要介護3	2,575円
要介護4	2,805円
要介護5	3,033円

6時間以上7時間未満

要介護度	介護保険日額 (基本額)
要介護1	*1,328円 (581)
要介護2	*1,562円 (686)
要介護3	*1,796円 (792)
要介護4	*2,030円 (897)
要介護5	*2,264円 (1,003)

+

食事及び入浴費	
食事代	733円
入浴介助加算	88円
小 計	821円

=

要介護度	日 額 合 計 (1日あたり)
要介護1	2,149円
要介護2	2,383円
要介護3	2,617円
要介護4	2,851円
要介護5	3,085円

* サービス体制加算Ⅰ(36円/日)・処遇改善加算Ⅱ(5.9%)・特定処遇改善加算Ⅱ(1.0%)・介護職員等ベースアップ等支援加算(1.1%)・地域加算を含んでいます。()内は基本報酬です。

2. その他の費用

紙おむつ(1枚)	190円
紙パンツ(1枚)	250円
尿取りパット(1枚)	50円

3. キャンセル料

①ご利用日の前日午後5時30分までにご連絡いただいた場合	無 料
②ご利用の当日にご連絡いただいた場合	733円

* 送迎減算 片道-96円になります。

《介護保険事業者番号1171600941》

2022年10月1日現在

1. 施設サービス費用

1日あたりの利用料金

7時間以上8時間未満

要介護度	介護保険日額 (基本額)
要介護1	*1,492円 (655)
要介護2	*1,754円 (773)
要介護3	*2,028円 (896)
要介護4	*2,298円 (1,018)
要介護5	*2,574円 (1,142)

+

食事及び入浴費	
食事代	733円
入浴介助加算	88円
小 計	821円

=

要介護度	日 額 合 計 (1日あたり)
要介護1	2,313円
要介護2	2,575円
要介護3	2,849円
要介護4	3,119円
要介護5	3,395円

8時間以上9時間未満

要介護度	介護保険日額 (基本額)
要介護1	*1,516円 (666)
要介護2	*1,786円 (787)
要介護3	*2,060円 (911)
要介護4	*2,338円 (1,036)
要介護5	*2,618円 (1,162)

+

食事及び入浴費	
食事代	733円
入浴介助加算	88円
小 計	821円

=

要介護度	日 額 合 計 (1日あたり)
要介護1	2,337円
要介護2	2,607円
要介護3	2,881円
要介護4	3,159円
要介護5	3,439円

*サービス体制加算Ⅱ(36円/日)・処遇改善加算Ⅰ(5.9%)・特定処遇改善加算Ⅱ(1.0%)・介護職員等ベースアップ等支援加算(1.1%)・地域加算を含んでいます。()内は基本報酬です。

2. その他の費用

紙おむつ(1枚)	190円
紙パンツ(1枚)	250円
尿取りパット(1枚)	50円

3. キャンセル料

①ご利用日の前日午後5時30分までにご連絡いただいた場合	無 料
②ご利用の当日にご連絡いただいた場合	733円

* 送迎減算 片道ー96円になります。

1. 施設サービス費用

1日あたりの利用料金

5時間以上6時間未満

要介護度	介護保険日額 (基本額)
要介護1	*1, 944円 (567)
要介護2	*2, 289円 (670)
要介護3	*2, 631円 (773)
要介護4	*2, 976円 (876)
要介護5	*3, 318円 (979)

+

食事及び入浴費	
食事代	733円
入浴介助加算	132円
小 計	865円

=

要介護度	日 額 合 計 (1日あたり)
要介護1	2, 809円
要介護2	3, 154円
要介護3	3, 496円
要介護4	3, 841円
要介護5	4, 183円

6時間以上7時間未満

要介護度	介護保険日額 (基本額)
要介護1	*1, 992円 (581)
要介護2	*2, 343円 (686)
要介護3	*2, 694円 (792)
要介護4	*3, 045円 (897)
要介護5	*3, 396円 (1, 003)

+

食事及び入浴費	
食事代	733円
入浴介助加算	132円
小 計	865円

=

要介護度	日 額 合 計 (1日あたり)
要介護1	2, 857円
要介護2	3, 208円
要介護3	3, 559円
要介護4	3, 910円
要介護5	4, 258円

*サービス体制加算Ⅰ(54円/日)・処遇改善加算Ⅰ(5.9%)・特定処遇改善加算Ⅱ(1.0%)・介護職員等ベースアップ等支援加算(1.1%)・地域加算を含んでいます。()内は基本報酬です。

2. その他の費用

紙おむつ(1枚)	190円
紙パンツ(1枚)	250円
尿取りパット(1枚)	50円

3. キャンセル料

①ご利用日の前日午後5時30分までにご連絡いただいた場合	無 料
②ご利用の当日にご連絡いただいた場合	733円

* 送迎減算 片道ー144円になります。

《介護保険事業者番号1171600941》

2022年10月1日現在

1. 施設サービス費用

1日あたりの利用料金

7時間以上8時間未満

要介護度	介護保険日額 (基本額)
要介護 1	*2,238円 (655)
要介護 2	*2,631円 (773)
要介護 3	*3,042円 (896)
要介護 4	*3,447円 (1,018)
要介護 5	*3,861円 (1,142)

+

食事及び入浴費	
食事代	733円
入浴介助加算	132円
小 計	865円

=

要介護度	日 額 合 計 (1日あたり)
要介護 1	3,085円
要介護 2	3,475円
要介護 3	3,880円
要介護 4	4,282円
要介護 5	4,690円

8時間以上9時間未満

要介護度	介護保険日額 (基本額)
要介護 1	*2,274円 (666)
要介護 2	*2,679円 (787)
要介護 3	*3,080円 (911)
要介護 4	*3,507円 (1,036)
要介護 5	*3,927円 (1,162)

+

食事及び入浴費	
食事代	733円
入浴介助加算	132円
小 計	865円

=

要介護度	日 額 合 計 (1日あたり)
要介護 1	3,139円
要介護 2	3,544円
要介護 3	3,945円
要介護 4	4,372円
要介護 5	4,792円

*サービス体制加算Ⅱ(54円/日)・処遇改善加算Ⅰ(5.9%)・特定処遇改善加算Ⅱ(1.0%)・介護職員等ベースアップ等支援加算(1.1%)・地域加算を含んでいます。()内は基本報酬です。

2. その他の費用

紙おむつ(1枚)	190円
紙パンツ(1枚)	250円
尿取りパット(1枚)	50円

3. キャンセル料

①ご利用日の前日午後5時30分までにご連絡いただいた場合	無 料
②ご利用の当日にご連絡いただいた場合	733円

* 送迎減算 片道ー144円になります。

1. 施設サービス費用

1月あたりの利用料金

月 額		介護保険月額 (1割負担額)
要介護度		
要支援1		*1, 934円 (1, 672)
要支援2		*3, 962円 (3, 428)

+

食事代

733円

×

利用日数

があなたの
利用料金です

*サービス提供体制強化加算Ⅱ（要支援1は72円/月、要支援2は144円/月）、処遇改善加算Ⅰ、特定処遇改善加算、介護職員等ハースアップ等支援加算、地域加算を含んでいます。（ ）内は基本報酬です。

2. その他の費用

紙おむつ（1枚）	190円
紙パンツ（1枚）	250円
尿取りパット（1枚）	50円

お問い合わせは・・・

介護老人福祉施設ウエルハース上尾

デイサービスセンター向山

電話番号048-782-0575

1. 施設サービス費用

1月あたりの利用料金

月 額

要介護度	介護保険月額 (1割負担額)
要支援1	*3,868円 (1,672)
要支援2	*7,924円 (3,428)

+

食事代

733円

×

利用日数

があなたの
利用料金です

*サービス提供体制強化加算Ⅱ（要支援1は144円/月、要支援2は288円/月）、処遇改善加算Ⅰ、特定処遇改善加算、介護職員等ベースアアップ等支援加算、地域加算を含んでいます。（ ）内は基本報酬です。

2. その他の費用

紙おむつ（1枚）	190円
紙パンツ（1枚）	250円
尿取りパット（1枚）	50円

お問い合わせは・・・

介護老人福祉施設ウエルハーネス上尾

デイサービスセンター向山

電話番号048-782-0575

1. 施設サービス費用

1月あたりの利用料金

月 額			
要介護度	介護保険月額 (1割負担額)		
要支援1	*5,802円 (1,672)		
要支援2	*11,886円 (3,428)		

+

食事代

733円

×

利用日数

があなたの
利用料金です

*サービス提供体制強化加算Ⅱ（要支援1は216円/月、要支援2は432円/月）、処遇改善加算Ⅰ、特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算、地域加算を含んでいます。（ ）内は基本報酬です。

2. その他の費用

紙おむつ（1枚）	190円
紙パンツ（1枚）	250円
尿取りパット（1枚）	50円

お問い合わせは・・・

介護老人福祉施設ウエルハース上尾
デイサービスセンター向山
電話番号048-782-0575