

デイサービス アヴァンス 料 金 表

	介護度	利用時間	介護保険 (一部負担)			④ 昼食代	1日分合計 ①+②+③+④
			① サービス費	② 入浴加算	③ 同一建物減算		
介 護 サ ー ビ ス	要介護1	3時間～5時間	380	50	-94	500	836
		5時間～7時間	572				1,028
		7時間～9時間	656				1,112
	要介護2	3時間～5時間	436	50	-94	500	892
		5時間～7時間	676				1,132
		7時間～9時間	775				1,231
	要介護3	3時間～5時間	493	50	-94	500	949
		5時間～7時間	780				1,236
		7時間～9時間	898				1,354
	要介護4	3時間～5時間	548	50	-94	500	1,004
		5時間～7時間	884				1,340
		7時間～9時間	1,021				1,477
	要介護5	3時間～5時間	605	50	-94	500	1,061
		5時間～7時間	988				1,444
		7時間～9時間	1,144				1,600

	介護度	利用時間	介護保険 (一部負担)			④ 昼食代	1日分合計 ①+②+③+④
			① サービス費	② 入浴加算	③ 同一建物減算		
介 護 予 防 サ ー ビ ス	要支援1	5時間～7時間	1,647 (月額)	—	-376	6,500 (月13回と仮定)	7,771
	要支援2	5時間～7時間	3,377 (月額)	—	-752	6,500 (月13回と仮定)	9,125

※②・③の加算項目の内訳について

入浴介助加算 (入浴された場合のみ)	50	(要介護1～要介護5)
通所介護同一建物減算	94/日	(要介護1～要介護5)
予防通所介護同一建物減算	要支援1: 376/月 要支援2: 752/月	(要支援1～要支援2)
通所介護処遇改善加算(Ⅱ)	利用単位数の2.2%	(要介護1～要介護5)
予防通所介護処遇改善加算(Ⅱ)	利用単位数の2.2%	(要支援1～要支援2)

※処遇改善加算は利用される全ての方が加算の対象となります。

(小数点以下は四捨五入となります)

※基本サービス提供時間は **9:00～16:15** (7時間～9時間) となります。

○その他実費

買い物レク等 (事前に相談をさせていただきます)

平成28年1月～