

# デイサービス アヴァンス 料金表 (ラッシュレ入居の方)

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 加算項目	③ 同一建物減算		
介護サービス 要介護1	3時間～4時間	364	56	-94	512	838
	4時間～5時間	382				856
	5時間～6時間	561				1,035
	6時間～7時間	575				1,049
	7時間～8時間	648				1,122
要介護2	3時間～4時間	417	56	-94	512	891
	4時間～5時間	438				912
	5時間～6時間	663				1,137
	6時間～7時間	679				1,153
	7時間～8時間	765				1,239
要介護3	3時間～4時間	472	56	-94	512	946
	4時間～5時間	495				969
	5時間～6時間	765				1,239
	6時間～7時間	784				1,258
	7時間～8時間	887				1,361
要介護4	3時間～4時間	525	56	-94	512	999
	4時間～5時間	551				1,025
	5時間～6時間	867				1,341
	6時間～7時間	888				1,362
	7時間～8時間	1,008				1,482
要介護5	3時間～4時間	579	56	-94	512	1,053
	4時間～5時間	608				1,082
	5時間～6時間	969				1,443
	6時間～7時間	993				1,467
	7時間～8時間	1,130				1,604

※基本サービス提供時間は 9:00～16:15 (7時間～8時間) となります。

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		
総合事業 通所型 独自サービス 事業対象者 ・ 要支援1	7時間～8時間	1,655 (月額)	—	-376	2,560 (月5回と仮定)	3,839
事業対象者 ・ 要支援2	7時間～8時間	3,393 (月額)	—	-752	5,120 (月10回と仮定)	7,761

※②・③の加算項目の内訳について

加算項目	介護サービス		事業対象者	
	(要介護1～要介護5)		(要支援1)	(要支援2)
入浴加算 (入浴された場合のみ)	50		—	—
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	6/日		24/月	48/月
通所介護同一建物減算	94/日		376/月	752/月
処遇改善加算 (Ⅰ)	利用単位数の5.9%		利用単位数の5.9%	
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ)	利用単位数の1.0%		利用単位数の1.0%	

※処遇改善加算及び特定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)

○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)

令和1年10月～