

デイサービス松の家 塩原門前 料金表(1割負担)

2021年4月

介護度	基本料金	運動器機能 向上加算 (月額)	サービス提供 加算II (月額)	介護職員 処遇改善 加算(I)	特定 処遇改善 加算(II)	昼食代	日常活動費	1日合計	備考
要支援 1	384円×回数	225円	72円	月累計単位数の 5.9%(40円)	月累計単位数の 1.0%(7円)	630円	120円	1,478円	週1回、月4回 ご利用の場合
	定額 1,672円	225円	72円	116円	20円	3,150円	600円	5,855円	週1回、月5回 ご利用の場合
要支援 2	395円×回数	225円	144円	月累計単位数の 5.9%(45円)	月累計単位数の 1.0%(8円)	630円	120円	1,567円	週2回、月8回 ご利用の場合
	定額 3,428円	225円	144円	222円	38円	5,670円	1,080円	10,807円	週2回、月9回 ご利用の場合
介護度	基本料金	入浴加算 I	サービス提供 体制強化 加算II	介護職員 処遇改善 加算(I)	特定 処遇改善 加算(II)	昼食代	日常活動費	1日合計	備考
要介護 1	750円	40円	18円	月累計単位数の 5.9%(48円)	月累計単位数の 1.0%(8円)	630円	120円	1,614円	—
要介護 2	887円	40円	18円	月累計単位数の 5.9%(56円)	月累計単位数の 1.0%(9円)	630円	120円	1,760円	—
要介護 3	1,028円	40円	18円	月累計単位数の 5.9%(64円)	月累計単位数の 1.0%(11円)	630円	120円	1,911円	—
要介護 4	1,168円	40円	18円	月累計単位数の 5.9%(72円)	月累計単位数の 1.0%(12円)	630円	120円	2,060円	—
要介護 5	1,308円	40円	18円	月累計単位数の 5.9%(81円)	月累計単位数の 1.0%(14円)	630円	120円	2,211円	—

デイサービス松の家 塩原駅前 料金表(2割負担)

2021年4月

介護度	基本料金	運動器機能向上加算(月額)	サービス提供加算II(月額)	介護職員処遇改善加算(I)	特定処遇改善加算(II)	昼食代	日常活動費	1日合計	備考
要支援1	768円×回数	450円	144円	月累計単位数の5.9%(80円)	月累計単位数の1.0%(14円)	630円	120円	2,206円	週1回、月4回ご利用の場合
	定額 3,344円	450円	144円	232円	39円	3,150円	600円	7,959円	週1回、月5回ご利用の場合
要支援2	790円×回数	450円	288円	月累計単位数の5.9%(90円)	月累計単位数の1.0%(15円)	630円	120円	2,383円	週2回、月8回ご利用の場合
	定額 6,856円	450円	288円	448円	76円	5,670円	1,080円	14,868円	週2回、月9回ご利用の場合
介護度	基本料金	入浴加算I	サービス提供加算II	介護職員処遇改善加算(I)	特定処遇改善加算(II)	昼食代	日常活動費	1日合計	備考
要介護1	1,500円	80円	36円	月累計単位数の5.9%(96円)	月累計単位数の1.0%(26円)	630円	120円	2,488円	—
要介護2	1,774円	80円	36円	月累計単位数の5.9%(176円)	月累計単位数の1.0%(30円)	630円	120円	2,846円	—
要介護3	2,056円	80円	36円	月累計単位数の5.9%(200円)	月累計単位数の1.0%(34円)	630円	120円	3,156円	—
要介護4	2,336円	80円	36円	月累計単位数の5.9%(226円)	月累計単位数の1.0%(38円)	630円	120円	3,466円	—
要介護5	2,616円	80円	36円	月累計単位数の5.9%(250円)	月累計単位数の1.0%(42円)	630円	120円	3,774円	—

デイサービス松の家 塩原駅前 料金表(3割負担)

2021年4月

介護度	基本料金	運動器機能 向上加算 (月額)	サービス提供 加算II (月額)	介護職員 処遇改善 加算(I)	特定 処遇改善 加算(II)	昼食代	日常活動費	1日合計	備考
要支援1	1,152円×回数	675円	216円	月累計単位数の 5.9%(121円)	月累計単位数の 1.0%(20円)	630円	120円	2,934円	週1回、月4回 ご利用の場合
	定額 5,016円	675円	216円	349円	59円	3,150円	600円	10,065円	週1回、月5回 ご利用の場合
要支援2	1,185円×回数	675円	432円	月累計単位数の 5.9%(135円)	月累計単位数の 1.0%(23円)	630円	120円	3,200円	週2回、月8回 ご利用の場合
	定額 10,284円	675円	432円	672円	114円	5,670円	1,080円	18,957円	週2回、月9回 ご利用の場合
介護度	基本料金	入浴加算I	サービス提供 加算II	介護職員 処遇改善 加算(I)	特定 処遇改善 加算(II)	昼食代	日常活動費	1日合計	備考
要介護1	2,250円	120円	54円	月累計単位数の 5.9%(144円)	月累計単位数の 1.0%(24円)	630円	120円	3,342円	—
要介護2	2,661円	120円	54円	月累計単位数の 5.9%(168円)	月累計単位数の 1.0%(27円)	630円	120円	3,780円	—
要介護3	3,084円	120円	54円	月累計単位数の 5.9%(192円)	月累計単位数の 1.0%(33円)	630円	120円	4,233円	—
要介護4	3,504円	120円	54円	月累計単位数の 5.9%(216円)	月累計単位数の 1.0%(36円)	630円	120円	4,680円	—
要介護5	3,924円	120円	54円	月累計単位数の 5.9%(243円)	月累計単位数の 1.0%(42円)	630円	120円	5,133円	—



デイサービス松の家 塩原門前 料金表について(1割・2割・3割負担)

サービス提供時間：7時間以上8時間未満(9：15～16：15) 営業時間：8：30～17：30 営業日：月曜日～土曜日
令和3年4月からの料金表となります。

リハビリパンツ(150円)、パット(50円)代は実費となります。

※介護職員処遇改善加算Ⅰについては、月累計単位数の5.9%を乗じた金額を加算させていただきます。

※特定処遇改善加算Ⅱについては、月累計単位数の1.0%を乗じた金額を加算させていただきます。

※令和3年9月30日まで介護保険分の月累計単位数の0.001%を乗じた金額を加算させていただきます。

ご不明な点が御座いましたら遠慮なくお問い合わせください。

T E L : 0287-48-7815

F A X : 0287-48-7816