

ヒルズまいおか 通所介護料金表

(平成29年4月1日改訂)

<地域密着型通所介護>

5時間以上7時間未満

介護度	1日当り保険単位				1日の負担内訳			
	基準単位	加算単位		単位合計	処遇改善加算 (I)5.9%	地域加算	介護保険負担額	自己負担額
		入浴	合計					
介護度1	641	50	50	691	41	10.72	7,847	785
介護度2	757		50	807	48	10.72	9,165	917
介護度3	874		50	924	55	10.72	10,494	1,050
介護度4	990		50	1040	61	10.72	11,802	1,181
介護度5	1,107		50	1,157	68	10.72	13,132	1,314

※負担割合証が2割の方は、自己負担額が2倍となります。

<介護予防通所介護・第1号通所事業>

介護度	基準単位	処遇改善加算 (I)5.9%	合計	地域加算	合計	1ヶ月負担内訳	
						保険負担額	自己負担
						(9割)	(1割)
予防通所介護1/通所型独自サービス1	1,647	97	1,744	10.72	18,362	16,526	1,836
予防通所介護2/通所型独自サービス2	3,377	199	3,576		37,649	33,885	3,764

運営基準で定められた「その他の費用」(全額自己負担)

1	食事代(おやつ代含む)	700円
2	通常実施地域区外への送迎	実費相当
3	おむつ代	紙おむつ 110円 リハビリパンツ 100円 尿とりパット (普)20円 (大)50円
4	日用品	事業所で用意したシャンプー、ボディーシャンプー、ティッシュペーパーは無料
5	廃棄物処理代(オムツのみ)	1日 20円 (持ち帰りは無料)
6	ご利用料金引き落とし手数料	86円/月(引き落としの方のみ)