

ヒルズまいおか 通所介護料金表

(令和3年4月1日改訂)

<地域密着型通所介護>

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%	特定処遇改善加算(Ⅱ)1.0%	地域加算
		入浴	合計				
介護度1	676	40	40	716	42	7	10.72
介護度2	798		40	838	49	8	10.72
介護度3	922		40	962	57	10	10.72
介護度4	1,045		40	1,085	64	11	10.72
介護度5	1,168		40	1,208	71	12	10.72

※負担割合証が2割(3割)の方は、自己負

<横浜市通所介護相当サービス>

介護度	基準単位	処遇改善加算(Ⅰ)5.9%	特定処遇改善加算(Ⅱ)1.0%	合計	地域加算	合計	1ヶ月負担内訳	
							保険負担額	自己負
							(9割)	(1割)
通所型独自サービス1	1,672	99	17	1,788	10.72	19,167	17,251	1,917
通所型独自サービス2	3,428	202	34	3,664		39,278	35,350	3,928

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)

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	88円/月(引き落としの方のみ)

6時間以上7時間未満

介護保険負担額	自己負担額
8,200	820
9,594	959
11,030	1,103
12,435	1,244
13,839	1,384

担額が2倍(3倍)となります。

担
)
7
3

50円
