

デイサービスおもいやり 利用料金表

令和7年5月～

※1単位＝10.14円

【 要支援 葛城市・大和高田市 】

	介護予防型 ※3時間以上	単位	金額	自己負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
基本単位	要支援 1（月4回まで）	436/回	¥4.421	¥442	¥884	¥1.326
	要支援 1（月5回以上）	1.798/月	¥18.232	¥1.823	¥3.646	¥5.469
	要支援 2（月8回まで）	447/回	¥4.533	¥453	¥906	¥1.359
	要支援 2（月9回以上）	3.621/月	¥36.717	¥3.671	¥7.342	¥11.013
加算単位	通所型独自生活向上グループ活動加算	100/月	¥1.014	¥101	¥202	¥303
	介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位数に9.0%を乗じた単位数				
	送迎加算（片道につき）	－47/回	¥476	¥47	¥94	¥141

【 要支援 御所市 】

	介護予防型		単位	金額	自己負担額		
					1割負担	2割負担	3割負担
基本単位	4時間以上	要支援 1（月4回まで）	344/回	¥3.488	¥348	¥696	¥1.044
		要支援 1（月5回以上）	1.472/月	¥1.492	¥1.492	¥2.984	¥4.476
		要支援 2（月8回まで）	355/回	¥3.599	¥359	¥718	¥1.077
		要支援 2（月9回以上）	3.068/月	¥3.110	¥3.110	¥6.220	¥9.330
	2時間以上 4時間未満	要支援 1（月4回まで）	269/回	¥2.727	¥272	¥544	¥816
		要支援 1（月5回以上）	1.171/月	¥1.187	¥1.187	¥2.374	¥3.561
		要支援 2（月8回まで）	277/回	¥2.808	¥280	¥560	¥840
		要支援 2（月9回以上）	2.401/月	¥2.434	¥2.434	¥4.868	¥7.302
加算単位	通所型独自生活向上グループ活動加算		100/月	¥1.014	¥101	¥202	¥303
	入浴介助加算		40/回	¥405	¥40	¥80	¥120
	介護職員等処遇改善加算Ⅱ		所定単位数に9.0%を乗じた単位数				

（概算）

※その他の介護保険外費用

昼食代…700円 おやつ代…150円 教養娯楽費…100円 リハパン…100円パット…30円

キャンセル料…550円