地域密着型通所介護(要支援) デイサービス甲斐路 利用料金表

令和8年6月1日

1.基本料金(1月当たり)

要介護区分		単位数(1月当り)	自己負担(1割の場合)
要支援1	4回まで	436単位/回	436円/回
	1ヶ月の提供回数が4回を超えた場合	1,798単位/月	1,798円/月
要支援2	8回まで	447単位/回	447円/回
	1ヶ月の提供回数が8回を超えた場合	3,621単位/月	3,621円/月

2.各種加算料金(主なもの)

□サービス提供体制強化加算Ⅱ

要介護区分	単位数(1月当り)	自己負担(1割の場合)
要支援1	72単位/回	72円/回
要支援2	144単位/回	144円/回

□介護職員処遇改善加算(Ⅰ)

要介護区分	
要支援1	基本料金の単位数と各種加算料金の単位数の合計に、**12.7%**を乗じて計算されます。
要支援2	

※ 上記料金は、介護保険関連の法令に基づき定められた料金です。法令が改正になった場合には法令に従い変更させていただきます。

※ 上記の料金は、単位数に甲州市の地域単価10.00円を乗じて算出しています。

※ 料金の計算過程における端数処理により、実際の請求額が上記金額と若干異なる場合があります。

3.その他の料金(全額自己負担)

食費	昼食:570円　おやつ:120円
その他の費用	実費