

通所介護相当型（デイサービス）利用料金表（1割負担）

1. 通所介護相当型

介護サービス費と各種加算

① 通常規模型通所介護費（4時間以上）

要支援1（1回）	要支援2（1回）	要支援1（4回）	要支援2（8回）
380 単位	391 単位	1,655 単位	3,393 単位

② サービス提供体制強化加算

要支援1	要支援2
24 単位	48 単位

③ 介護職員処遇改善加算

要支援1（1回）	要支援2（1回）	要支援1（4回）	要支援2（8回）
24 単位	26 単位	99 単位	203 単位

④ 介護職員特定処遇改善加算

要支援1（1回）	要支援2（1回）	要支援1（4回）	要支援2（8回）
4 単位	4 単位	17 単位	34 単位

⑤ 運動器機能向上加算

該当者のみとなります。	225 単位
-------------	--------

⑥ 地域加算

札幌市は「乙地」となります。	× 10.14
----------------	---------

【注意点】

A 基本利用料（総合支援事業対象料金）

要支援1（1回）	要支援2（1回）	要支援1（4回）	要支援2（8回）
438 円	476 円	1,821 円	3,730 円

B 食費など（総合支援事業対象外料金）

（月/単位）

食費	栄養バランスを考えた昼食をご用意しております。	500 円
趣味活動費	創作活動等の材料費などに該当します。	実費
おむつ代	お身体の状況により該当される方だけの代金です。	実費

∴ 1ヶ月あたりのご利用金額

要支援1：月3回までは1回438円と1食500円の食事代、月4回以上は1,821円と回数分の昼食代で計算します。

要支援2：月7回までは1回476円と1食500円の食事代、月8回以上は3,730円と回数分の昼食代で計算します。

2. ご利用時のお持ち物

連絡帳

お薬（内服薬・外用薬）

運動靴（中靴にあたるもの）

着替え（入浴後に必要な方のみ）

食事用エプロン（必要な方のみ）

社会福祉法人 ノマド福祉会
短期入所生活介護
デイサービスセンター

らいらっく



(011) 591-9000

通所介護（デイサービス）利用料金表（1割負担）

1. 通所介護

介護サービス費と各種加算

① 通常規模型通所介護費（所要時間6時間以上7時間未満の場合） (回/単位)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
575 単位	679 単位	784 単位	888 単位	993 単位

【注意点】

② サービス提供体制強化加算（Ⅱ） (回/単位)

勤続年数が3年以上の職員が30%を超えています。	6 単位
--------------------------	------

③ 入浴加算 (回/単位)

ご利用時間内に入浴をされた方に該当します。	50 単位
-----------------------	-------

④ 個別機能訓練加算（Ⅱ） (回/単位)

機能訓練員が訓練計画に基づき、利用者の心身状況に応じた機能訓練をおこないます。	56 単位
---	-------

⑤ 介護職員処遇改善加算 (回/単位)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
41 単位	47 単位	53 単位	59 単位	65 単位

⑥ 介護職員特定処遇改善加算 (回/単位)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
7 単位	8 単位	9 単位	10 単位	11 単位

⑦ 地域加算

札幌市は「乙地」となります。	×	10.14
----------------	---	-------

A 1回あたりの基本利用料（介護保険対象料金） (回/円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
入浴有り	746 円	858 円	972 円	1,084 円	1,198 円
入浴無し	691 円	803 円	917 円	1,031 円	1,144 円

B 食費など（介護保険対象外料金） (回/円)

趣味活動費	創作活動等の材料費などに該当します。	実費
おむつ代	お身体状況により該当される方みの代金です。	実費
食費	栄養バランスを考えた昼食をご用意しております。	500 円

∴ 1日あたりのご利用金額＝A+B（要介護度とご利用サービス別での一覧） (回/円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
入浴有り	1,246 円	1,358 円	1,472 円	1,584 円	1,698 円
入浴無し	1,191 円	1,303 円	1,417 円	1,531 円	1,644 円

2. ご利用時のお持ち物

連絡帳

お薬（内服薬・外用薬）

運動靴（中靴にあたるもの）

着替え（入浴後に必要な方のみ）

食事用エプロン（必要な方のみ）

ご見学を希望される方はお気軽にお問い合わせください。

通所介護相当型（デイサービス）利用料金表（2割負担）

1. 通所介護相当型

介護サービス費と各種加算

① 通常規模型通所介護費（4時間以上）

要支援1（1回）	要支援2（1回）	要支援1（4回）	要支援2（8回）
380 単位	391 単位	1,655 単位	3,393 単位

② サービス提供体制強化加算

要支援1	要支援2
24 単位	48 単位

③ 介護職員処遇改善加算

要支援1（1回）	要支援2（1回）	要支援1（4回）	要支援2（8回）
24 単位	26 単位	99 単位	203 単位

④ 介護職員特定処遇改善加算

要支援1（1回）	要支援2（1回）	要支援1（4回）	要支援2（8回）
4 単位	4 単位	17 単位	34 単位

⑤ 運動器機能向上加算

該当者のみとなります。	225 単位
-------------	--------

⑥ 地域加算

札幌市は「乙地」となります。	× 10.14
----------------	---------

【注意点】

A 基本利用料（総合支援事業対象料金）

要支援1（1回）	要支援2（1回）	要支援1（4回）	要支援2（8回）
876 円	951 円	3,641 円	7,459 円

B 食費など（総合支援事業対象外料金）

（月/単位）

食費	栄養バランスを考えた昼食をご用意しております。	500 円
趣味活動費	創作活動等の材料費などに該当します。	実費
おむつ代	お身体の状況により該当される方だけの代金です。	実費

∴ 1ヶ月あたりのご利用金額

要支援1：月3回までは1回876円と1食500円の食事代、月4回以上は3,641円と回数分の昼食代で計算します。

要支援2：月7回までは1回951円と1食500円の食事代、月8回以上は7,459円と回数分の昼食代で計算します。

2. ご利用時のお持ち物

連絡帳

お薬（内服薬・外用薬）

運動靴（中靴にあたるもの）

着替え（入浴後に必要な方のみ）

食事用エプロン（必要な方のみ）

社会福祉法人 ノマド福祉会
短期入所生活介護
デイサービスセンター

らいらっく



(011) 591-9000

通所介護（デイサービス）利用料金表（2割負担）

1. 通所介護

介護サービス費と各種加算

① 通常規模型通所介護費（所要時間6時間以上7時間未満の場合） (回/単位)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
575 単位	679 単位	784 単位	888 単位	993 単位

【注意点】

② サービス提供体制強化加算（Ⅱ） (回/単位)

勤続年数が3年以上の職員が30%を超えています。	6 単位
--------------------------	------

③ 入浴加算 (回/単位)

ご利用時間内に入浴をされた方に該当します。	50 単位
-----------------------	-------

④ 個別機能訓練加算（Ⅱ） (回/単位)

機能訓練員が訓練計画に基づき、利用者の心身状況に応じた機能訓練をおこないます。	56 単位
---	-------

⑤ 介護職員処遇改善加算 (回/単位)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
41 単位	47 単位	53 単位	59 単位	65 単位

⑥ 介護職員特定処遇改善加算 (回/単位)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
7 単位	8 単位	9 単位	10 単位	11 単位

⑦ 地域加算

札幌市は「乙地」となります。	×	10.14
----------------	---	-------

A 1回あたりの基本利用料（介護保険対象料金） (回/円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
入浴有り	1,491 円	1,716 円	1,943 円	2,168 円	2,395 円
入浴無し	1,381 円	1,606 円	1,834 円	2,061 円	2,288 円

B 食費など（介護保険対象外料金） (回/円)

趣味活動費	創作活動等の材料費などに該当します。	実 費
おむつ代	お身体の状況により該当される方だけの代金です。	実 費
食 費	栄養バランスを考えた昼食をご用意しております。	500 円

∴ 1日あたりのご利用金額＝A+B（要介護度とご利用サービス別での一覧） (回/円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
入浴有り	1,991 円	2,216 円	2,443 円	2,668 円	2,895 円
入浴無し	1,881 円	2,106 円	2,334 円	2,561 円	2,788 円

2. ご利用時のお持ち物

連絡帳

お薬（内服薬・外用薬）

運動靴（中靴にあたるもの）

着替え（入浴後に必要な方のみ）

食事用エプロン（必要な方のみ）

通所介護相当型（デイサービス）利用料金表（3割負担）

1. 通所介護相当型

介護サービス費と各種加算

① 通常規模型通所介護費（4時間以上）

要支援1（1回）	要支援2（1回）	要支援1（4回）	要支援2（8回）
380 単位	391 単位	1,655 単位	3,393 単位

② サービス提供体制強化加算

要支援1	要支援2
24 単位	48 単位

③ 介護職員処遇改善加算

要支援1（1回）	要支援2（1回）	要支援1（4回）	要支援2（8回）
24 単位	26 単位	99 単位	203 単位

④ 介護職員特定処遇改善加算

要支援1（1回）	要支援2（1回）	要支援1（4回）	要支援2（8回）
4 単位	4 単位	17 単位	34 単位

⑤ 運動器機能向上加算

該当者のみとなります。	225 単位
-------------	--------

⑥ 地域加算

札幌市は「乙地」となります。	× 10.14
----------------	---------

【注意点】

A 基本利用料（総合支援事業対象料金）

要支援1（1回）	要支援2（1回）	要支援1（4回）	要支援2（8回）
1,314 円	1,427 円	5,461 円	11,189 円

B 食費など（総合支援事業対象外料金）

（月/単位）

食費	栄養バランスを考えた昼食をご用意しております。	500 円
趣味活動費	創作活動等の材料費などに該当します。	実費
おむつ代	お身体の状況により該当される方だけの代金です。	実費

∴ 1ヶ月あたりのご利用金額

要支援1：月3回までは1回1,314円と1食500円の食事代、月4回以上は5,461円と回数分の昼食代で計算します。

要支援2：月7回までは1回1,427円と1食500円の食事代、月8回以上は11,189円と回数分の昼食代で計算します。

2. ご利用時のお持ち物

連絡帳

お薬（内服薬・外用薬）

運動靴（中靴にあたるもの）

着替え（入浴後に必要な方のみ）

食事用エプロン（必要な方のみ）

社会福祉法人 ノマド福祉会
短期入所生活介護
デイサービスセンター

らいらっく



(011) 591-9000

通所介護（デイサービス）利用料金表（3割負担）

1. 通所介護

介護サービス費と各種加算

① 通常規模型通所介護費（所要時間6時間以上7時間未満の場合） (回/単位)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
575 単位	679 単位	784 単位	888 単位	993 単位

【注意点】

② サービス提供体制強化加算（Ⅱ） (回/単位)

勤続年数が3年以上の職員が30%を超えています。	6 単位
--------------------------	------

③ 入浴加算 (回/単位)

ご利用時間内に入浴をされた方に該当します。	50 単位
-----------------------	-------

④ 個別機能訓練加算（Ⅱ） (回/単位)

機能訓練員が訓練計画に基づき、利用者の心身状況に応じた機能訓練をおこないます。	56 単位
---	-------

⑤ 介護職員処遇改善加算 (回/単位)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
41 単位	47 単位	53 単位	59 単位	65 単位

⑥ 介護職員特定処遇改善加算 (回/単位)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
7 単位	8 単位	9 単位	10 単位	11 単位

⑦ 地域加算

札幌市は「乙地」となります。	× 10.14
----------------	---------

A 1回あたりの基本利用料（介護保険対象料金） (回/円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
入浴有り	2,236 円	2,574 円	2,915 円	3,252 円	3,593 円
入浴無し	2,072 円	2,409 円	2,750 円	3,091 円	3,432 円

B 食費など（介護保険対象外料金） (回/円)

趣味活動費	創作活動等の材料費などに該当します。	実費
おむつ代	お身体状況により該当される方のみ代金です。	実費
食費	栄養バランスを考えた昼食をご用意しております。	500 円

∴ 1日あたりのご利用金額＝A+B（要介護度とご利用サービス別での一覧） (回/円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
入浴有り	2,736 円	3,074 円	3,415 円	3,752 円	4,093 円
入浴無し	2,572 円	2,909 円	3,250 円	3,591 円	3,932 円

2. ご利用時のお持ち物

連絡帳

お薬（内服薬・外用薬）

運動靴（中靴にあたるもの）

着替え（入浴後に必要な方のみ）

食事用エプロン（必要な方のみ）