

# 株式会社ツインズ サービス利用料

令和4年10月現在

※介護保険事業・総合事業の自己負担額は「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合に応じた金額となります。

## 《通所介護》 (7時間以上8時間未満) 定員25名 営業時間9:15~16:15

事業所区分：通常規模

介護度	1日あたりの負担額	加算①	加算②	加算③	加算④	加算⑤	加算⑥
	1割負担の場合	科学的介護推進体制加算	入浴介助加算 I	サービス提供体制強化加算 I	処遇改善加算 I	特定処遇改善加算 I	介護職員等ベースアップ等支援加算
要介護1	655円	40単位/月	40単位/日	22単位/回	所定単位数に5.9%を乗じた額	所定単位数に1.2%を乗じた額	所定単位数に1.1%を乗じた額
要介護2	773円						
要介護3	896円						
要介護4	1,018円						
要介護5	1,142円						

## 《通所型サービス(介護予防・日常生活支援総合事業)》

介護度	サービス内容略称	1割負担の場合	加算① 科学的介護推進体制加算	加算② サービス提供体制加算	加算③ 処遇改善加算 I	加算④ 特定処遇改善加算 I	加算⑤ 介護職員等ベースアップ等支援加算
要支援1	通所型サービス1	1,672円/月	40単位/月	要支援1 88単位/月	所定単位数に5.9%を乗じた額	所定単位数に1.2%を乗じた額	所定単位数に1.1%を乗じた額
要支援2	通所型サービス2	3,428円/月		要支援2 176単位/月			
要支援1	通所型サービス1回数	384円/回					
要支援2	通所型サービス2回数	395円/回					

※同一建物内からの利用は 94円/回減算されます。

※外部利用で送迎が実施されない場合は、47円/片道減算されます。

※外部利用の方の昼食代は 500円/回です。

《訪問介護》 サービス提供時間 5:00~21:00 営業時間 8:30~17:30

種別	時間	1回あたりの負担額			処遇改善 加算 I	特定処遇 改善加算 II	同一建物内 減算	介護職員等 ベースアップ 等支援加算
		1割	2割	3割				
身体介護	20分以上 30分未満	250 円	500 円	750 円	所定単位数 に13.7%を 乗じた額	所定単位数 に4.2%を 乗じた額	10%減算 または 15%減算	所定単位数 に2.4%を 乗じた額
	30分以上 1時間未満	396 円	792 円	1,188 円				
生活援助	20分以上 45分未満	183 円	366 円	549 円				
	45分以上	225 円	450 円	675 円				

《訪問型サービス（介護予防・日常生活支援総合事業）》

種別	1割負担	2割負担	3割負担	処遇改善 加算 I	特定処遇 改善加算 II	同一建物 内減算	介護職員等 ベースアップ等 支援加算
訪問型 サービス I	1,176 円 /月	2,352 円 /月	3,528 円 /月	所定単位数 に13.7%を 乗じた額	所定単位数 に4.2%を 乗じた額	10% 減算	所定単位数に 2.4%を 乗じた額
訪問型 サービス II	2,349 円 /月	4,698 円 /月	7,047 円 /月				
訪問型 サービス III	3,727 円 /月	7,454 円 /月	11,181 円 /月				
訪問型 サービス IV	268 円/回	536 円/回	804 円/回				
訪問型 サービス V	272 円/回	544 円/回	816 円/回				
訪問型 サービス VI	287 円/回	574 円/回	861 円/回				

《有料老人ホーム》 老人ホーム雁の郷・老人ホーム雁ハウス共通

	個室	
	1日あたり (円)	30日換算 (円)
家賃	1,350	40,500
食費	1,400 (朝 400・昼 450・夜 500 おやつ 50)	42,000
公共費 (水道光熱費込)	750	22,500

※その他、日常生活において必要となる費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用については実費となります。(オムツ理美容費等)

※月の途中における入居又は退居については、日割り計算とします。また、外泊・入院等にてサービスの利用がなく、契約継続の場合、家賃は発生するものとします。