

◆お泊り付きデイサービス **ご利用例**◆ (※デイサービス利用料金は含まれておりません)

サービス項目	料金
宿泊料金	2,200円/1泊
※デイサービスをご利用頂いた場合の宿泊料金です。	
宿泊のみの場合は、1泊5,000円となります。	
(その他 食費等)	
朝食	350円/食
昼食	500円/食
おやつ	50円/食
夕食	550円/食
洗濯	300円/回

※消費税が加算されます。

〈ご利用例①〉

	月	火	水	木	金	土	日	備考
デイサービス ご利用		デイ	デイ	デイ				※デイサービス利用料金については、別紙「デイサービス利用料金表」を参照
宿泊		泊	泊					2泊3日の場合
宿泊費		2,200円	2,200円					2,200円 × 2日 = 4,400円
朝食			350円	350円				350円 × 2食 = 700円
昼食		500円	500円	500円				500円 × 3食 = 1,500円
おやつ		50円	50円	50円				50円 × 3食 = 150円
夕食		550円	550円					550円 × 2食 = 1,100円
ご利用料金								7,850円

〈ご利用例②〉

	木	金	土	日	月	火	水	備考
デイサービス ご利用		デイ			デイ			※デイサービス利用料金については、別紙「デイサービス利用料金表」を参照
宿泊		泊	泊	泊				3泊4日の場合
宿泊費		2,200円	5,000円	5,000円				2,200円 × 1日 = 2,200円 5,000円 × 2日 = 10,000円
朝食			350円	350円	350円			350円 × 3食 = 1,050円
昼食		500円	500円	500円	500円			500円 × 4食 = 2,000円
おやつ		50円	50円	50円	50円			50円 × 4食 = 200円
夕食		550円	550円	550円				550円 × 3食 = 1,650円
ご利用料金								17,100円

◆お泊り付きデイサービス **ご利用例**◆ (※デイサービス利用料金は含まれておりません)

サービス項目	料金
宿泊料金	2,800円/1泊
※デイサービスをご利用頂いた場合の宿泊料金です。	
宿泊のみの場合は、1泊5,000円となります。	
(その他 食費等)	
朝食	350円/食
昼食	500円/食
おやつ	50円/食
夕食	550円/食
洗濯	300円/回

※消費税が加算されます。

〈ご利用例①〉

	月	火	水	木	金	土	日	備考
デイサービス ご利用		デイ	デイ	デイ				※デイサービス利用料金については、 別紙「通所介護サービス利用料金表」を参照
宿泊		泊	泊					2泊3日の場合
宿泊費		2,800円	2,800円					2,800円 × 2日 = 5,600円
朝食			350円	350円				350円 × 2食 = 700円
昼食		500円	500円	500円				500円 × 3食 = 1,500円
おやつ		50円	50円	50円				50円 × 3食 = 150円
夕食		550円	550円					550円 × 2食 = 1,100円
ご利用料金								9,050円

〈ご利用例②〉

	木	金	土	日	月	火	水	備考
デイサービス ご利用		デイ			デイ			※デイサービス利用料金については、 別紙「通所介護サービス利用料金表」を参照
宿泊		泊	泊	泊				3泊4日の場合
宿泊費		2,800円	5,000円	5,000円				2,800円 × 1日 = 2,800円 5,000円 × 2日 = 10,000円
朝食			350円	350円	350円			350円 × 3食 = 1,050円
昼食		500円	500円	500円	500円			500円 × 4食 = 2,000円
おやつ		50円	50円	50円	50円			50円 × 4食 = 200円
夕食		550円	550円	550円				550円 × 3食 = 1,650円
ご利用料金								17,700円

◆通所介護サービス利用料金◆

- 通所介護サービス基本料金 : 1割負担額
 : 2割負担額（1割負担額の2倍）
 : 3割負担額（1割負担額の3倍）

※利用者負担額の割合（1割・2割・3割）は「介護保険負担割合証」に基づきます。
 ※介護保険外サービス（支給限度額超過分など）の場合には全額自己負担となります。

（1）介護保険分（通所介護）

①基本料金：1割負担の場合

通常規模型通所介護（サービス提供時間 7時間以上8時間未満）

要介護度	基本単位	（介護保険内）		ご利用者負担額 1割負担の場合	処遇改善加算 <small>（日単位算出のみ、概算）</small>	（介護保険外）	ご利用者負担合計額 <small>（目安）</small>
		加算単位 ★入浴介助	合計単位数			食費	
要介護1	648	50	698	698円/日	41円/日	550円/日	1,289円/日
要介護2	765	50	815	815円/日	48円/日	550円/日	1,413円/日
要介護3	887	50	937	937円/日	55円/日	550円/日	1,542円/日
要介護4	1,008	50	1,058	1,058円/日	62円/日	550円/日	1,670円/日
要介護5	1,130	50	1,180	1,180円/日	70円/日	550円/日	1,800円/日

★入浴介助加算は対象者のみ加算されます。

※ご家族様等の送迎にて事業所へお越しいただいた場合などは、ご利用者負担額から減算となります。

・送迎減算 ▲47円（片道）

②その他の加算

介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 合計単位数×5.9%

（2）その他の費用

食事（1日当たり）	
昼食	500円
おやつ	50円
合計	550円

◆訪問介護サービス利用料金◆

訪問介護サービス基本料金 : 1割負担額
 : 2割負担額 (1割負担額の2倍)
 : 3割負担額 (1割負担額の3倍)

※利用者負担額の割合 (1割・2割・3割) は「介護保険負担割合証」に基づきます。

※介護保険外サービス (支給限度額超過分など) の場合には全額自己負担となります。

①基本料金：1割負担の場合

・訪問介護

身体介護	ご利用者負担額 1割負担の場合
20分未満	166円/回
20分～30分未満	249円/回
30分～1時間未満	395円/回
1時間～1時間30分未満	577円/回
以降30分毎	577円+83円ずつ追加

生活援助	ご利用者負担額 1割負担の場合
25分～45分未満	182円/回
45分以上	224円/回

身体介護の後に 生活援助を利用した場合	ご利用者負担額 1割負担の場合	
上記、身体介護ご利用者負担額 +	20分～45分未満	66円/回
	45分～70分未満	132円/回
	70分以上	198円/回

②その他の加算

介護職員処遇改善加算 (I) 合計単位数×13.7%

「自費サービス表」



身心状態やライフスタイルにあわせてより細やかなサービスをご提供

ご入居様が、ご自身の生活リズムに合わせて自由に選択して利用できるサービスです。
このサービスは、生活支援基本サービスおよび介護保険サービス適用外の有償サービスです。
このサービスの利用にあたっては、「みずほホーム 自費サービス利用契約」を締結いたします。
お体の状態やご希望に応じて、必要なときに必要なサービスをご利用いただけます。

- さまざまなご要望を組み合わせることもできます(ただし、医療行為や違法行為はできません)。
- 介護保険サービスの訪問介護では算定できないとき(介護保険適用外である場合)。
- 介護保険では扱うことのできないサービスでも気軽にご利用いただけます。
- 本サービスは介護保険の給付対象になりません。したがって提供したサービスを介護保険対象のサービスに振り替えることはできませんので、あらかじめご了承ください。

なお、介護保険外サービスがケアマネージャーが作成する介護計画に位置付けられた場合は、訪問介護事業所の介護職員によるサービス提供となる場合があります。

サポートサービスメニュー

1 通院時のサポートサービス

通院時の送迎を行ないます。

「料金（税抜）」

～ 2 km未満	1,000 円/片道
2 km～ 5 km未満	1,500 円/片道
5 km～ 10 km未満	2,000 円/片道
10 km～	2,500 円/片道

2 入院・退院時のサポートサービス

入院・退院時の準備及び送迎をおこないます。

「料金（税抜）」

1,500 円/30 分

3,000 円/60 分

3 おでかけ時のサポートサービス

外出時やお買い物の付添等ご要望にあわせてサービスを提供いたします。

4 代行サポートサービス

買い物代行・役所手続き代行等ご要望にあわせてサービスを提供いたします。

5 その他ご要望に応じたサービス

何かお困りのこと、ご不便なことなど、お悩みのこと等がございましたら、お気軽にご相談ください。

※内容により対応いたしかねる場合がございます。

時間帯別加算

時間帯	加算率
日中帯 8:00～18:00	0.0%
早朝帯 6:00～8:00	25.0%
夜間帯 18:00～22:00	25.0%
深夜帯 22:00～6:00	50.0%