

1回あたりの金額の目安(介護保険1割ご負担額+お食事代)

要介護1	▶	1,659 円
要介護2	▶	1,790 円
要介護3	▶	1,926 円
要介護4	▶	2,063 円
要介護5	▶	2,200 円

*上記金額は目安です



料金内訳



介護保険料 *利用者1割負担分

*単位:円

基本サービス料金		通常規模通所介護	所要時間7時間以上8時間未満
基本介護報酬額	日額	加算	日額
要介護1	668	入浴介助加算(Ⅰ)	41
要介護2	788	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	57
要介護3	913	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	77
要介護4	1,038	個別機能訓練加算(Ⅱ) *月加算	21
要介護5	1,164	若年性認知症利用者受入加算	61
		科学的介護推進体制加算 *月加算	41
		ADL維持等加算(Ⅰ) *月加算	31
		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		該当自己負担額合計の9.2%を加算	

- 注1) 当事業所は、介護保険法の通所介護の指定を受けております。 令和6年6月1日改定
- 注2) 基本介護保険料、また加算は、地域区分料率計算(1単位=10.14円)で計算しております。
- 注3) 個別機能訓練加算(Ⅱ)、科学的介護推進体制加算、ADL維持等加算(Ⅰ)は1か月あたりの加算です。
- 注4) 若年性認知症受入入居者受入加算は65歳の誕生日の前々日まで算定されます。
- 注5) 事業対象者・要支援1・2は別紙ご参照ください。
- 注6) 介護保険負担金額は目安です。(地域区分計算の小数点以下切り捨て表示の為)



その他費用

昼食	700	食事のみのキャンセルはあらかじめご相談ください
消耗品等	実費	おむつ・リハビリパンツ・パッド等、個人で購入されるもの
レクリエーション費	実費	レクリエーション材料費等



サービス利用にあたって

- 送迎時間：あらかじめご利用者・ご家族と相談し決定します。
- 行事等を実施する際は通常の送迎時間と異なる場合があります。
- 施設到着時にご利用者のご状態、体調確認(バイタルチェック)を実施します。
- 体調不良等含めご利用者の都合でサービスを中止する場合、下記キャンセル料がかかります。
- ケアプランに基づいた時間でのご利用になります。

キャンセル料	ご利用日の前営業日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
	それ以外	1回700円



サービス内容及び所在地

事業所名称	デイサービスふれあいレジデンス大岡
所在地	静岡県沼津市大岡2325-6
事業所電話番号	055-926-6888
サービス提供種別	通常規模型(25名)
サービス提供日	月曜日～土曜日
休日	日曜日および12/30～1/3
サービス提供時間	9:15～16:30(7時間以上8時間未満)
サービスエリア	沼津市・清水町・長泉町・三島市・裾野市(一部エリアを除く ご相談ください)

1回あたりの金額の目安(介護保険2割ご負担額+お食事代)

要介護1	▶	2,618 円
要介護2	▶	2,880 円
要介護3	▶	3,153 円
要介護4	▶	3,426 円
要介護5	▶	3,701 円

*上記金額は目安です

2割

料金内訳



介護保険料 *利用者2割負担分

*単位:円

基本サービス料金		通常規模通所介護	所要時間7時間以上8時間未満
基本介護報酬額	日額	加算	日額
要介護1	1,336	入浴介助加算(Ⅰ)	82
要介護2	1,576	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	114
要介護3	1,826	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	154
要介護4	2,076	個別機能訓練加算(Ⅱ) *月加算	42
要介護5	2,328	若年性認知症利用者受入加算	122
		科学的介護推進体制加算 *月加算	82
		ADL維持等加算(Ⅰ) *月加算	62
		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	38
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		該当自己負担額合計の9.2%を加算	

- 注1) 当事業所は、介護保険法の通所介護の指定を受けております。 令和6年6月1日改定
 注2) 基本介護保険料、また加算は、地域区分料率計算(1単位=10.14円)で計算しております。
 注3) 個別機能訓練加算(Ⅱ)、科学的介護推進体制加算、ADL維持等加算(Ⅰ)は1か月あたりの加算です。
 注4) 若年性認知症受入入居者受入加算は65歳の誕生日の前々日まで算定されます。
 注5) 事業対象者・要支援1・2は別紙ご参照ください。
 注6) 介護保険負担金額は目安です。(地域区分計算の小数点以下切り捨て表示の為)



その他費用

昼食	700	食事のみのキャンセルはあらかじめご相談ください
消耗品等	実費	おむつ・リハビリパンツ・パッド等、個人で購入されるもの
レクリエーション費	実費	レクリエーション材料費等



サービス利用にあたって

送迎時間：あらかじめご利用者・ご家族と相談し決定します。
 行事等を実施する際は通常の送迎時間と異なる場合があります。
 施設到着時にご利用者のご状態、体調確認(バイタルチェック)を実施します。
 体調不良等含めご利用者の都合でサービスを中止する場合、下記キャンセル料がかかります。
 ケアプランに基づいた時間でのご利用になります。

キャンセル料	ご利用日の前営業日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
	それ以外	1回700円



サービス内容及び所在地

事業所名称	デイサービスふれあいレジデンス大岡
所在地	静岡県沼津市大岡2325-6
事業所電話番号	055-926-6888
サービス提供種別	通常規模型(25名)
サービス提供日	月曜日～土曜日
休日	日曜日および12/30～1/3
サービス提供時間	9:15～16:30(7時間以上8時間未満)
サービスエリア	沼津市・清水町・長泉町・三島市・裾野市(一部エリアを除く ご相談ください)

1回あたりの金額の目安(介護保険3割ご負担額+お食事代)

要介護1	▶	3,576 円
要介護2	▶	3,969 円
要介護3	▶	4,379 円
要介護4	▶	4,788 円
要介護5	▶	5,201 円

*上記金額は目安です

3割

料金内訳



介護保険料 *利用者3割負担分

*単位:円

基本サービス料金		通常規模通所介護	所要時間7時間以上8時間未満
基本介護報酬額	日額	加算	日額
要介護1	2,004	入浴介助加算(Ⅰ)	123
要介護2	2,364	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	171
要介護3	2,739	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	231
要介護4	3,114	個別機能訓練加算(Ⅱ) *月加算	63
要介護5	3,492	若年性認知症利用者受入加算	183
		科学的介護推進体制加算 *月加算	123
		ADL維持等加算(Ⅰ) *月加算	93
		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	57
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	該当自己負担額合計の9.2%を加算		

- 注1) 当事業所は、介護保険法の通所介護の指定を受けております。 令和6年6月1日改定
 注2) 基本介護保険料、また加算は、地域区分料率計算(1単位=10.14円)で計算しております。
 注3) 個別機能訓練加算(Ⅱ)、科学的介護推進体制加算、ADL維持等加算(Ⅰ)は1か月あたりの加算です。
 注4) 若年性認知症受入居者受入加算は65歳の誕生日の前々日まで算定されます。
 注5) 事業対象者・要支援1・2は別紙ご参照ください。
 注6) 介護保険負担金額は目安です。(地域区分計算の小数点以下切り捨て表示の為)



その他費用

昼食	700	食事のみのキャンセルはあらかじめご相談ください
消耗品等	実費	おむつ・リハビリパンツ・パッド等、個人で購入されるもの
レクリエーション費	実費	レクリエーション材料費等



サービス利用にあたって

送迎時間：あらかじめご利用者・ご家族と相談し決定します。
 行事等を実施する際は通常の送迎時間と異なる場合があります。
 施設到着時にご利用者のご状態、体調確認(バイタルチェック)を実施します。
 体調不良等含めご利用者の都合でサービスを中止する場合、下記キャンセル料がかかります。
 ケアプランに基づいた時間でのご利用になります。

キャンセル料	ご利用日の前営業日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
	それ以外	1回700円



サービス内容及び所在地

事業所名称	デイサービスふれあいレジデンス大岡
所在地	静岡県沼津市大岡2325-6
事業所電話番号	055-926-6888
サービス提供種別	通常規模型(25名)
サービス提供日	月曜日～土曜日
休日	日曜日および12/30～1/3
サービス提供時間	9:15～16:30(7時間以上8時間未満)
サービスエリア	沼津市・清水町・長泉町・三島市・裾野市(一部エリアを除く ご相談ください)

1回あたりの金額の目安(介護保険1割ご負担額+お食事代)

要支援1	▶	2,816 円
要支援2	▶	4,914 円

*上記金額は目安です



料金内訳



介護保険料*利用者1割負担分

*単位:円

基本サービス料金		通常規模通所介護	所要時間7時間以上8時間未満		
基本介護報酬額		日額	加算		日額
事業対象者・要支援1	1か月につき	1,824	若年性認知症利用者受入加算(65歳以下)		244
			科学的介護推進体制加算		41
事業対象者・要支援2	1か月につき	3,672	サービス提供 体制強化加算(Ⅱ)	要支援1	73
				要支援2	146
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)			該当自己負担額合計の9.2%を加算		

- 注1) 当事業所は、介護保険法の通所介護の指定を受けております。 令和6年6月1日改定
- 注2) 基本介護保険料、また加算は、地域区分料率計算(1単位=10.14円)で計算しております。
- 注3) 途中ででの利用開始・終了の場合は当該月の契約有効期間に応じて日割り計算を行います。
- 注4) 若年性認知症受入入居者受入加算は65歳以下の方に加算されます。
- 注5) 加算はすべて月額になります。
- 注6) 介護保険負担金額は目安です。(地域区分計算の小数点以下切り捨て表示の為)



その他費用

昼食	700	食事のみのキャンセルはあらかじめご相談ください
消耗品等	実費	おむつ・リハビリパンツ・パッド等、個人で購入されるもの
レクリエーション費	実費	レクリエーション材料費等



サービス利用にあたって

- 送迎時間：あらかじめご利用者・ご家族と相談し決定します。
- 行事等を実施する際は通常の送迎時間と異なる場合があります。
- 施設到着時にご利用者のご状態、体調確認(バイタルチェック)を実施します。
- 体調不良等含めご利用者の都合でサービスを中止する場合、下記キャンセル料がかかります。
- ケアプランに基づいた時間でのご利用になります。

キャンセル料	ご利用日の前営業日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
	それ以外	1回700円



サービス内容及び所在地

事業所名称	デイサービスふれあいレジデンス大岡		
所在地	静岡県沼津市大岡2325-6		
事業所電話番号	055-926-6888		
サービス提供種別	通常規模型(25名)		
サービス提供日	月曜日～土曜日		
休日	日曜日および12/30～1/3		
サービス提供時間	9:15～16:30(7時間以上8時間未満)		
サービスエリア	沼津市・清水町・長泉町・三島市・裾野市(一部エリアを除く) ご相談ください)		

1回あたりの金額の目安(介護保険2割ご負担額+お食事代)

要支援1	▶	4,933 円
要支援2	▶	9,128 円

*上記金額は目安です

2割

料金内訳



介護保険料*利用者2割負担分

*単位:円

基本サービス料金		通常規模通所介護	所要時間7時間以上8時間未満		
基本介護報酬額		日額	加算		日額
事業対象者・要支援1	1か月につき	3,648	若年性認知症利用者受入加算(65歳以下)		488
			科学的介護推進体制加算		82
事業対象者・要支援2	1か月につき	7,344	サービス提供 体制強化加算(Ⅱ)	要支援1	146
				要支援2	292
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)			該当自己負担額合計の9.2%を加算		

注1) 当事業所は、介護保険法の通所介護の指定を受けております。

令和6年6月1日改定

注2) 基本介護保険料、また加算は、地域区分料率計算(1単位=10.14円)で計算しております。

注3) 途中での利用開始・終了の場合は当該月の契約有効期間に応じて日割り計算を行います。

注4) 若年性認知症受入入居者受入加算は65歳以下の方に加算されます。

注5) 加算はすべて月額になります。

注6) 介護保険負担金額は目安です。(地域区分計算の小数点以下切り捨て表示の為)



その他費用

昼食	700	食事のみのキャンセルはあらかじめご相談ください
消耗品等	実費	おむつ・リハビリパンツ・パッド等、個人で購入されるもの
レクリエーション費	実費	レクリエーション材料費等



サービス利用にあたって

送迎時間：あらかじめご利用者・ご家族と相談し決定します。

行事等を実施する際は通常の送迎時間と異なる場合があります。

施設到着時にご利用者のご状態、体調確認(バイタルチェック)を実施します。

体調不良等含めご利用者の都合でサービスを中止する場合、下記キャンセル料がかかります。

ケアプランに基づいた時間でのご利用になります。

キャンセル料	ご利用日の前営業日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
	それ以外	1回700円



サービス内容及び所在地

事業所名称	デイサービスふれあいレジデンス大岡		
所在地	静岡県沼津市大岡2325-6		
事業所電話番号	055-926-6888		
サービス提供種別	通常規模型(25名)		
サービス提供日	月曜日～土曜日		
休日	日曜日および12/30～1/3		
サービス提供時間	9:15～16:30(7時間以上8時間未満)		
サービスエリア	沼津市・清水町・長泉町・三島市・裾野市(一部エリアを除く) ご相談ください)		

1回あたりの金額の目安(介護保険3割ご負担額+お食事代)

要支援1	▶	7,049 円
要支援2	▶	13,342 円

*上記金額は目安です

3

割

料金内訳



介護保険料 *利用者3割負担分

*単位:円

基本サービス料金		通常規模通所介護	所要時間7時間以上8時間未満		
基本介護報酬額		日額	加算	日額	
事業対象者・要支援1	1か月につき	5,472	若年性認知症利用者受入加算(65歳以下)	732	
			科学的介護推進体制加算	123	
事業対象者・要支援2	1か月につき	11,016	サービス提供 体制強化加算(Ⅱ)	要支援1	219
				要支援2	438
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)			該当自己負担額合計の9.2%を加算		

- 注1) 当事業所は、介護保険法の通所介護の指定を受けております。 令和6年6月1日改定
- 注2) 基本介護保険料、また加算は、地域区分料率計算(1単位=10.14円)で計算しております。
- 注3) 途中ででの利用開始・終了の場合は当該月の契約有効期間に応じて日割り計算を行います。
- 注4) 若年性認知症受入入居者受入加算は65歳以下の方に加算されます。
- 注5) 加算はすべて月額になります。
- 注6) 介護保険負担金額は目安です。(地域区分計算の小数点以下切り捨て表示の為)



その他費用

昼食	700	食事のみのキャンセルはあらかじめご相談ください
消耗品等	実費	おむつ・リハビリパンツ・パッド等、個人で購入されるもの
レクリエーション費	実費	レクリエーション材料費等



サービス利用にあたって

- 送迎時間：あらかじめご利用者・ご家族と相談し決定します。
- 行事等を実施する際は通常の送迎時間と異なる場合があります。
- 施設到着時にご利用者のご状態、体調確認(バイタルチェック)を実施します。
- 体調不良等含めご利用者の都合でサービスを中止する場合、下記キャンセル料がかかります。
- ケアプランに基づいた時間でのご利用になります。

キャンセル料	ご利用日の前営業日午後5時までにご連絡いただいた場合	無料
	それ以外	1回700円



サービス内容及び所在地

事業所名称	デイサービスふれあいレジデンス大岡		
所在地	静岡県沼津市大岡2325-6		
事業所電話番号	055-926-6888		
サービス提供種別	通常規模型(25名)		
サービス提供日	月曜日～土曜日		
休日	日曜日および12/30～1/3		
サービス提供時間	9:15～16:30(7時間以上8時間未満)		
サービスエリア	沼津市・清水町・長泉町・三島市・裾野市(一部エリアを除く) ご相談ください)		