

## デイサービスセンター信夫の里 利用料金表

\* 介護予防・総合事業通所介護利用料（1単位：1円として算定）\*

介護度	介護サービス	負担割合別料金		
		1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	基本 週1回利用相当	¥1,655	¥3,310	¥4,965
	サービス提供体制強化加算Ⅰ(イ)/月	¥72	¥144	¥216
要支援2	基本 週2回利用相当	¥3,393	¥6,786	¥10,179
	サービス提供体制強化加算Ⅰ(イ)/月	¥144	¥288	¥432
共通	介護処遇改善加算Ⅰ	総利用単位数に対して×5.9%を乗じて算定する		
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	総利用単位数に対して×1.2%を乗じて算定する		

\* 通常規模型通所介護利用料(1単位：1円として算定) \*

介護度	介護サービス	負担割合別料金		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	7時間以上8時間未満(通常)	¥648	¥1,296	¥1,944
要介護2	7時間以上8時間未満(通常)	¥765	¥1,530	¥2,295
要介護3	7時間以上8時間未満(通常)	¥887	¥1,774	¥2,661
要介護4	7時間以上8時間未満(通常)	¥1,008	¥2,016	¥3,024
要介護5	7時間以上8時間未満(通常)	¥1,130	¥2,260	¥3,390
共通	入浴加算 /日	¥50	¥100	¥150
	個別機能訓練加算Ⅰ /日	¥46	¥92	¥138
	中重度ケア体制加算 /日	¥45	¥90	¥135
	サービス提供体制強化加算Ⅰ(イ/日)	¥18	¥36	¥54
	送迎を行わない場合(片道)	¥-47	¥-94	¥-141
	介護処遇改善加算Ⅰ	総利用単位数に対して×5.9%を乗じて算定する		
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	総利用単位数に対して×1.2%を乗じて算定する		

\* その他の費用(介護保険適用外) \*

食事代	昼食費	¥660	1食あたり
	おやつ代	¥100	
おむつ代	パット(大)	¥157	1回あたり
	パット(小)	¥105	
	紙おむつ	¥210	
	リハビリパンツ	¥210	
タオル代	バスタオル	¥105	
	フェイスタオル	¥52	
その他	行事・娯楽費等	実費(¥300)以内	1ヶ月
	理美容代	¥1,500	希望により

☆ ご利用者の希望により、営業時間内において通常のサービス提供時間を短縮してサービスを提供する場合がございます。その際は、担当の介護支援専門員にご相談下さい。

☆ 現在、職員の勤務の都合上、提供時間外(延長サービス)のサービスは行っていません。