

## 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	¥1,672	¥3,344	¥5,016
	サービス提供体制強化加算Ⅰ/月	¥88	¥176	¥264
要支援2	基本 週2回利用相当	¥3,428	¥6,856	¥10,284
	サービス提供体制強化加算Ⅰ/月	¥176	¥352	¥528
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	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)	¥655	¥1,310	¥1,965
要介護2	7時間以上8時間未満(通常)	¥773	¥1,546	¥2,319
要介護3	7時間以上8時間未満(通常)	¥896	¥1,792	¥2,688
要介護4	7時間以上8時間未満(通常)	¥1,018	¥2,036	¥3,054
要介護5	7時間以上8時間未満(通常)	¥1,142	¥2,284	¥3,426
共通	入浴加算 /日	¥40	¥80	¥120
	個別機能訓練加算(Ⅰ) /日	¥56	¥112	¥168
	通所介護科学的推進体制加算/月	¥40	¥80	¥120
	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	¥22	¥44	¥66
	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
	トロミ代	¥22	1本
	理美容代	¥1,900	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。