

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	¥1,798	¥3,596	¥5,394
	サービス提供強化加算 I /月	¥88	¥176	¥264
要支援 2	基本 週2回利用相当	¥3,621	¥7,242	¥10,863
	サービス提供強化加算 I /月	¥176	¥352	¥528
共通	介護職員等処遇改善加算 I	月の総利用単位数に対して×9, 2%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)	¥658	¥1,316	¥1,974
要介護 2	7時間以上8時間未満 (通常)	¥777	¥1,554	¥2,331
要介護 3	7時間以上8時間未満 (通常)	¥900	¥1,800	¥2,700
要介護 4	7時間以上8時間未満 (通常)	¥1,023	¥2,046	¥3,069
要介護 5	7時間以上8時間未満 (通常)	¥1,148	¥2,296	¥3,444
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
	サービス体制強化加算 I /日	¥22	¥44	¥66
	送迎を行わない場合 (片道)	¥-47	¥-94	¥-141
	介護職員等処遇改善加算 I	月の総利用単位数に対して×9, 2%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	¥740	1食あたり
	おやつ代	¥120	
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
	トロミ剤代	¥25	1本 (2, 5g)
	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。

※改正点 処遇改善加算の1本化 8.2%→9.2%に変更