

デイサービス 利用料金表

社会福祉法第75条(情報の提供)の規定による、情報提供の1つとして、
標記デイサービスの利用料金について、下記の通り提示します。

■利用料金

(1)要介護1～5の方

●基本料金（1日あたり） ※1

		(自己負担額) ※1	
要介護度1	7,241 円	(725 円)	
要介護度2	8,554 円	(856 円)	
要介護度3	9,879 円	(988 円)	
要介護度4	11,203 円	(1,121 円)	
要介護度5	12,516 円	(1,225 円)	

●加算料金

		(自己負担額) ※1	
サービス提供体制強化加算Ⅲ	1日あたり	64 円	(7 円)
科学的介護推進体制加算	1月あたり	427 円	(43 円)
入浴介助加算Ⅱ	1回あたり	587 円	(59 円)
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	1ヶ月の施設利用総単位数の9.0% (サービス加算率) に、地域加算3級地 (10.68円)を乗じた金額の負担割合に 応じた額		

(2)要支援の方

●基本料金

		(自己負担額) ※1	
要支援1	1回あたり	4,656 円	(466 円)
	4回以上 (1月)	19,202 円	(1,921 円)
要支援2	1回あたり	4,773 円	(478 円)
	8回以上 (1月)	38,672 円	(3,868 円)

●加算料金

		(自己負担額) ※1	
サービス提供体制強化加算Ⅲ			
要支援1	1月あたり	256 円	(26 円)
要支援2	1月あたり	512 円	(52 円)
科学的介護推進体制加算	1月あたり	427 円	(43 円)
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	1ヶ月の施設利用総単位数の9.0% (サービス加算率) に、地域加算3級地 (10.68円)を乗じた金額の負担割合に 応じた額		

※1 利用料金は負担割合に応じた額となります。()内の金額は一部負担での金額です。

●自己負担となるもの

昼食材料費	740円
オムツ・尿取パッド等	必要分持参ください

●キャンセルについて

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
ご利用日の当日午前8時までにご連絡いただいた場合	利用料の30%
ご利用日の当日午前8時までにご連絡がなかった場合	利用料の50%

●利用料金に関するお問い合わせ

	生活相談員
--	-------

担当

主任

電話：043-266-2111