デイサービスセンター鳴見ヶ丘

R3.4.1施行

【(介護予防)通所介護】通常規模型

利用時間…9:30～16:30(7時間)

● 当施設の利用に要する費用は、要介護度及び介護保険負担割合証による1～3割が利用者負担額となっております。利用者負担額は、以下の表の通りです。

＜要介護の方…日単位の費用＞

①介護保険負担(基本単位数分)

要介護度	1日あたりの料金		
	1割	2割	3割
要介護 1	665円	1,329円	1,993円
要介護 2	784円	1,568円	2,352円
要介護 3	909円	1,817円	2,726円
要介護 4	1,033円	2065円	3,097円
要介護 5	1,158円	2,316円	3,474円

②介護保険負担(加算分)

加算	利用者負担		
	1割	2割	3割
入浴介助加算	51円	101円	153円
個別機能訓練加算Ⅰ(※日、水除く)	47円	94円	140円
個別機能訓練加算Ⅱ(※火、金のみ)	57円	114円	171円
介護職員処遇改善加算Ⅰ…			
総単位数(基本サービス費+各種加算)×5.9%の1割又は2割又は3割			

③減算　利用者に対して送迎を行わなかった場合　▲48円(片道につき)

＜要支援の方…月単位の費用＞

①介護保険負担(基本単位数分)

要介護度	1月あたりの料金		
	1割	2割	3割
要支援 1	1,696円	3,390円	5,087円
要支援 2	3,476円	6,952円	10,428円

②加算分

加算	利用者負担		
	1割	2割	3割
運動器機能向上加算	229円/月	458円/月	685円/月
事業所評価加算	122円/月	244円/月	365円/月
介護職員処遇改善加算Ⅰ…			
総単位数(基本サービス費+各種加算)×5.9%の1割又は2割又は3割			

※原爆手帳をお持ちの方は、介護保険負担金は不要です。

＊食事代(昼食、おやつ)は1日300円となっております。
＊その他　自費利用…1回800円、オムツ代等実費