

通所介護事業所

デイサービスれいぼう夕陽丘 利用料金 (1割)

■介護サービス

平成30年4月

大規模型 I 通所介護費 (7~9時間)

(単位:円)

介護度	要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
	7~8H	8~9H	7~8H	8~9H	7~8H	8~9H	7~8H	8~9H	7~8H	8~9H
基本料金	662	680	782	803	905	931	1,030	1,059	1,154	1,186
入浴介助加算	54	54	54	54	54	54	54	54	54	54
個別機能訓練加算 I	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
中重度者ケア体制加算	49	49	49	49	49	49	49	49	49	49
サービス提供体制加算 I 1	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
食費	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800
日用品費	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90
教養娯楽費	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110
合計(1日につき)	1,835	1,853	1,955	1,976	2,078	2,104	2,203	2,232	2,327	2,359

※ 通所介護口腔機能向上加算(対象者のみ) 161円/日 (月2回限度)

※ 生活機能向上連携加算 108 円/月

■介護予防サービス (総合事業)

(単位:円)

介護度	要支援1	要支援2(週1回)	要支援2(週2回)	
介護予防通所介護費 (月額)	1,766	1,766	3,621	月額
運動器機能向上加算 (月額)	242	242	242	
事業所評価加算 (月額)	129	129	129	
独自サービス提供体制加算 I 11	78			
独自サービス提供体制加算 I 222		78		
独自サービス提供体制加算 I 12			155	1日につき
食費 (日)	800	800	800	
日用品費 (日)	90	90	90	
教養娯楽費 (日)	110	110	110	

※ 通所型独自サービス口腔機能向上加算(対象者のみ) 161円/月

※ 通所型独自サービス選択的サービス複数実施加算(対象者のみ) 515円/月

■その他

尿パット	はくパンツ	テープ式紙オムツ
30円/枚	190円/枚	180円/枚

* 上記介護サービスのご利用料金につきましては、一定以上所得のある方は2割負担になります。

- ◆上記以外に、介護保険に定められた利用料(介護職員処遇改善加算 I の5.9%)が加算されます。
- ◆上記料金については、端数処理の関係上若干の差異は生じます。ご了承ください。
- ◆日用品費・・・シャンプー・ティッシュ・タオル・おしぼり等
- ◆教養娯楽費・・・レクリエーション等の材料費
- ◆詳細、ご不明な点がございましたらご遠慮なく事務室及び相談室にお問い合わせください。