

千代野デイサービスセンター利用料金表 (R5.4)

3割負担の方

【通所介護】

6時間以上7時間未満のサービスをご利用の方

利用料		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保険適用分	基本料	1,743	2,058	2,376	2,691	3,009
	入浴介助加算	120	120	120	120	120
	中重度者ケア体制加算	135	135	135	135	135
	個別機能訓練加算(Ⅰ)口	255	255	255	255	255
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	66	66	66	66	66
適用外	食費(非課税)	660	660	660	660	660
利用者負担額		2,979	3,294	3,612	3,927	4,245

※科学的介護推進体制加算 120円/月 ※個別機能訓練加算(Ⅱ) 60円/月
 ※生活機能向上連携加算(Ⅱ) 600円/月(個別機能訓練加算を算定している場合は300円/月)
 ※デイサービスが送迎を行わない場合は片道につき94円差し引かれます。
 ※食費を除く1ヶ月の利用者負担額に処遇改善加算5.9%+特定処遇改善加算1.2%+ヘルスアップ等加算1.1%がかかります。
 ※個別機能訓練、入浴をされない場合は差し引かれます。機能訓練指導員の勤務日程により個別機能訓練がサービス提供できない日もあります。

【通所介護相当サービス】

利用料		要支援1・事業対象者	要支援2・事業対象者
保険適用分	基本料	5,016	10,284
	運動器機能向上加算	675	675
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	264	528
利用者負担額		5,955	11,487

※科学的介護推進体制加算 120円/月
 ※生活機能向上連携加算(Ⅱ) 600円/月(運動機能向上連携加算を算定している場合は300円/月)
 ※食費を除く1ヶ月の利用者負担額に処遇改善加算5.9%+特定処遇改善加算1.2%+ヘルスアップ等加算1.1%がかかります。
 ※食費660円(非課税)／日が必要となります。

【通所型サービスA】

利用料		要支援1・事業対象者 ※週1回程度	要支援2・事業対象者 ※週2回程度	要支援2・事業対象者 ※週1回程度
保険適用分	基本料	4,014	8,226	4,113
	運動器機能向上加算	675	675	675
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	264	528	264
利用者負担額		4,953	9,429	5,052

※科学的介護推進体制加算 120円/月
 ※生活機能向上連携加算(Ⅱ) 600円/月(運動機能向上連携加算を算定している場合は300円/月)
 ※食費を除く1ヶ月の利用者負担額に処遇改善加算5.9%+特定処遇改善加算1.2%+ヘルスアップ等加算1.1%がかかります。
 ※食費660円(非課税)／日が必要となります。