

生寿園デイサービスセンター通所介護事業所 料金表

(1) 通所介護費

<サービス利用料金(1日あたり)>令和元年10月改正(負担割合1割)

時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
6時間以上 7時間未満	575	679	784	888	993
7時間以上 8時間未満	648	765	887	1008	1130
個別機能訓練 加算Ⅱ	56				
入浴介助加算	50				
口腔機能向上 加算	150(月2回まで)				
若年性認知症利用 者受け入れ加算	60(対象の方)				
サービス提供体 制強化加算Ⅱ	6				
介護職員処遇改 善加算Ⅰ	5.9%				
介護職員等特定 処遇改善加算Ⅱ	1.0%				

*上記以外での時間でのご利用の場合は、時間数に沿った、単位数での請求となります。

(2) 介護予防通所介護費

<サービス利用料金(1ヶ月あたり)>令和元年10月改正(負担割合1割)

	要支援1	要支援2
通所型サービス費	1655	3393
運動器機能向上 加算	225	
口腔機能向上 加算	150	
若年性認知症利用 者受け入れ加算	60(対象の方)	
サービス提供体 制強化加算Ⅱ	24	48
介護職員処遇改 善加算Ⅰ	5.9%	
介護職員等特定 処遇改善加算Ⅱ	1.0%	

(3) その他

・昼食代	1食	390円
・喫茶代	1回	100円
・紙おむつ	1枚	100円
・紙パット	1枚	50円

※レクリエーションの内容により、ご希望がある場合は自己負担となります

※介護保険負担割合証が一割以外の方は、介護保険負担割合証の割合で計算されます

