

* 重要事項説明書付表

デイサービスセンターはなの苑ご利用料金表(1割負担)

(単位:円)

サービス提供時間区分	6時間以上～7時間未満						
介護度 利用料項目	要支援1 事業対象者	要支援2 事業対象者	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
通常規模型通所介護費	1,798/月 (週1回程度の利用)	1,798/月 (週1回程度の利用) 3,621/月 (週2回程度の利用)	584/日	689/日	796/日	901/日	1008/日
入浴介助加算 I			40/日				
サービス提供体制強化加算 I	88/月	88/月 (週1回程度の利用) 176/月 (週2回程度の利用)	22/日				
生活機能向上グループ加算	100/月						
中重度ケア体制加算			45/日				
科学的介護推進体制加算	40/月		40/月				
認知症加算(日常生活自立度Ⅲ以上の方)			60/日				
介護職員処遇改善加算Ⅱ	1ヶ月の総利用単位数 × 4.3%						
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	1ヶ月の総利用単位数 × 1.2%						
介護職員等ベースアップ等支援加算	1ヶ月の総利用単位数 × 1.1%						

2024年4月1日現在

※ ご利用料金の精算・支払請求はご利用のあった月の最終日とさせていただきます。

※ 事業所が送迎を行わなかった場合、片道に付47円の減額となります。

※ ご利用料金につきましては申請により減額・免除等の制度がございますので、詳しいことはお問い合わせください。