

## デイサービスセンター慈光園 料金表

### 【通所介護サービス(通常規模型通所介護費)】

基本料金

通常規模型通所介護利用料【7時間以上8時間未満利用の場合】

区 分	保険単位(ア)	一日当たりの 利用料金(ア※10,14)	一日当たりの自己負担		
			1割	2割	3割
要介護1	658単位	6,672円	668円	1,335円	2,002円
要介護2	777単位	7,878円	788円	1,576円	2,364円
要介護3	900単位	9,126円	913円	1,826円	2,738円
要介護4	1,023単位	10,373円	1,038円	2,075円	3,112円
要介護5	1,148単位	11,640円	1,164円	2,328円	3,492円

※ 当施設は、大和高田市(7級地)に所在するため、単位数に10.14(地域加算)を乗じて得た額が利用料金となります。

加算料金

加算の種類	保険単位(ア)	一日当たりの 利用料金(ア※10,14)	一日当たりの自己負担		
			1割	2割	3割
入浴加算	40単位	405円	41円	81円	122円
サービス提供体制強化加算(I)	22単位	223円	23円	45円	67円
個別機能訓練加算(I)イ	56単位	567円	57円	114円	171円
個別機能訓練加算(I)ロ	76単位	770円	77円	154円	231円
認知症加算※1	60単位	608円	61円	122円	183円

※1 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者のみ算定

基本料金、加算料金に加え下記の加算料金が必要です。

○介護職員等処遇改善加算Ⅰ(一ヶ月当たりのサービス利用料金の合計額(加算を含む)に別途9.2%相当)

### 【介護予防・日常生活支援総合事業サービス】

基本料金

【介護予防通所介護サービス】通所型サービスA(独自型)

<3時間以上>

区 分	保険単位(ア)	一回当たりの 利用料金(ア※10,14)	一回当たりの自己負担			
			1割	2割	3割	
事業対象者・要支援1	週1回程度	1,798単位/月	18,231円	1,824円	3,647円	5,470円
	1月に4回まで	436単位/回	4,421円	443円	885円	1,327円
要支援2	週2回程度	3,621単位/月	36,716円	3,672円	7,344円	1,015円
	1月に8回まで	447単位/回	4,532円	454円	907円	1,360円

※当施設は、大和高田市(7級地)に所在するため、単位数に10.14(地域加算)を乗じて得た額が利用料金となります。

加算料金

加算の種類	区分	保険単位(ア)	利用料金(ア ※10,14)	自己負担		
				1割	2割	3割
サービス提供体制強化加算Ⅰ	要支援1	88単位/月	892円	89円	179円	268円
	要支援2	176単位/月	1,784円	179円	357円	536円

基本料金、加算料金に加え下記の加算料金が必要です。

○介護職員等処遇改善加算Ⅰ(一ヶ月当たりのサービス利用料金の合計額(加算を含む)に別途9.2%相当)

利用者自己負担(介護保険給付対象外サービス)

その 他	・昼食	640円/日
	・おやつ喫茶代	160円/日
	・教養娯楽費	170円/日