

ケアレジデンス デイサービスセンター大洗 利用料金表

H30.4月より

料金表(7~8時間:1単位/円)					
要介護度	保険給付サービス 基本料金		自己負担	1日当たり の 利用料合計	
	基本料金 (含送迎費)	入浴	食費 (含おやつ代)		
総合事業	事業対象者	378円/回(月1~4回) 利用回数5回以上は 1,647円/月		700円/回	
	要支援1	378円/回(月1~4回) 利用回数5回以上は 1,647円/月			
	要支援2	389円/回(月1~8回) 利用回数9回以上は 3,377円/月			
介護給付	要介護1	645円/日	50円/回		1,395円/日
	要介護2	761円/日			1,511円/日
	要介護3	883円/日		1,633円/日	
	要介護4	1,003円/日		1,753円/日	
	要介護5	1,124円/日		1,874円/日	

〈各種加算〉

	予防給付	介護給付
生活機能向上グループ活動加算	—	—
運動器機能向上加算	225円/月	—
口腔機能向上加算	—	—
栄養改善加算	—	—
個別機能訓練加算 I	—	—
個別機能訓練加算 II	—	56円/日
地域区分 7 級地	合計単位数×0.14	合計単位数×0.14
介護職員処遇改善加算 I	合計単位数×0.04	合計単位数×0.04

- 各種加算はサービスを受けられた方が対象となります。
- 介護職員処遇改善加算(I)につきまして要件を満たしておりますので新規に加算させていただきます。
保険給付サービス合計単位数に5.9%を乗じてえた数が介護職員処遇改善加算の単位数となります。
- デイサービスのおむつを利用された場合、実費にてご請求いたします。
(100円/1枚)

- 各自個別に利用されるサービスにつきましては別途ご請求いたします。
- 送迎の通常実施地域を終えた場合、超過料金をご請求いたします。(50円／1Km)
- サービス提供中に体調不良等の理由で利用を中止された場合であっても基本料金及び利用されたサービス料金はお支払いいただきます。