

料 金 表

1. 法定代理受領サービス 通所介護

デイサービスセンターゆくほし

介護度	項目 加算料金	通常規模型 通所介護費	利用者負担金		
			10%	20%	30%
要介護 1	基本	575単位	575円	1,150円	1,725円
	口腔機能向上加算	150単位/月	150円	300円	450円
	入浴加算	50単位	50円	100円	150円
	個別機能訓練加算(Ⅰ)	46単位	46円	92円	138円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位	6円	12円	18円
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	各単位数合計の5.9%			
要介護 2	基本	679単位	679円	1,358円	2,037円
	口腔機能向上加算	150単位/月	150円	300円	450円
	入浴加算	50単位	50円	100円	150円
	個別機能訓練加算(Ⅰ)	46単位	46円	92円	138円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位	6円	12円	18円
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	各単位数合計の5.9%			
要介護 3	基本	784単位	784円	1,568円	2,352円
	口腔機能向上加算	150単位/月	150円	300円	450円
	入浴加算	50単位	50円	100円	150円
	個別機能訓練加算(Ⅰ)	46単位	46円	92円	138円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位	6円	12円	18円
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	各単位数合計の5.9%			
要介護 4	基本	888単位	888円	1,776円	2,664円
	口腔機能向上加算	150単位/月	150円	300円	450円
	入浴加算	50単位	50円	100円	150円
	個別機能訓練加算(Ⅰ)	46単位	46円	92円	138円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位	6円	12円	18円
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	各単位数合計の5.9%			
要介護 5	基本	993単位	993円	1,986円	2,979円
	口腔機能向上加算	150単位/月	150円	300円	450円
	入浴加算	50単位	50円	100円	150円
	個別機能訓練加算(Ⅰ)	46単位	46円	92円	138円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6単位	6円	12円	18円
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	各単位数合計の5.9%			

第一号通所事業

介護度	項目 加算料金	通常規模型 通所介護費	利用者負担金		
			10%	20%	30%
要支援 1	基本	1,647単位/月	1,647円/月	3,294円/月	4,941円/月
	運動器機能向上加算	225単位/月	225円/月	450円/月	675円/月
	複数実施加算(Ⅰ)	480単位/月	480円/月	960円/月	1440円/月
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	24単位/月	24円/月	48円/月	72円/月
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	各単位数合計の5.9%			
要支援 2	基本	3,377単位/月	3,377円/月	6,754円/月	10,131円/月
	運動器機能向上加算	225単位/月	225円/月	450円/月	675円/月
	複数実施加算(Ⅰ)	480単位/月	480円/月	960円/月	1440円/月
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	48単位/月	48円/月	96円/月	144円/月
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	各単位数合計の5.9%			

2. 食事の提供に要する費用

- ①通常食(献立のもの)は500円、通常食以外のは実費をいただきます。
 ②行事食等の場合で、通常食費より超えた分及び飲み物(ビール、ジュース等)は実費をいただきます。 *詳細は別途協議によるものとします。

3. オムツ代

- ①紙オムツ 120円/1枚 ②紙パンツ 150円/1枚 ③パット 50円/1枚

4. 洗濯代

- ①下着(乾燥まで) 150円/1人分

5. その他手芸、工作等に係る原材料費は、実費をいただきます。