

デイサービス料金表

☆介護保険料金

◎通常規模型通所介護 9:30～16:30 (1日につき)

介護度	基本料金	入浴加算 (I)	サービス提供 体制加算Ⅲ	合計
介護1	655 単位	40 単位	6 単位	701 単位
介護2	773 単位	40 単位	6 単位	819 単位
介護3	896 単位	40 単位	6 単位	942 単位
介護4	1018 単位	40 単位	6 単位	1064 単位
介護5	1142 単位	40 単位	6 単位	1188 単位

☆栄養アセスメント加算 50 単位/月

☆家族送迎 片道1回につき 47 単位の減算

☆時間延長 朝8時から受付 夕19時帰宅 50 単位/h

利用時間9時間を超えた時間から1時間につき 50 単位(最長 100 単位)

◎介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所介護事業(介護予防通所介護相当)(1ヶ月につき)

介護度	基本料金	サービス提供 体制加算Ⅱ	合計
支援1	1672 単位	24 単位	1696 単位
支援2	3428 単位	48 単位	3476 単位

◎通所介護・総合事業共通

科学的介護推進体制加算 40 単位/月

通所介護処遇改善加算Ⅰ 1ヶ月の総額に対して 5.9%上乗せ

介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 1ヶ月の総額に対して 1.0%上乗せ

地域区分 古河市が6級地に該当する為、1単位=10.27円で計算

請求は上記を総計算した金額の1割～3割(各所得で変動)の負担になります

☆介護保険外

食事代(おやつ含む) 昼食1食あたり 650円 夕食1食あたり 530円

おむつ代 使用した分 一律 100円

デイサービスセンター希望の森

TEL 0280-98-6200

生活相談員 武田