

デイサービスセンター愛和苑 料金表

<介護保険 1割負担金> ◆通所介護費◆※1日につき(7時間以上～8時間未満)

要介護度	大規模Ⅱ型 通所介護費 7時間以上 8時間未満	入浴介助加算 (Ⅰ)	科学的介護推 進加算	介護職員 処遇改善加算 (Ⅰ) (1ヶ月につき)	特定処遇改善加算 (Ⅱ) (1ヶ月につき)	ベースアップ 支援加算 (1か月につき)
要介護1	604 単位	40 単位 × 1 回	40 単位/月	(1ヶ月の利用 単位数の合算) × 5.9%	(1ヶ月の利用 単位数の合算) × 1.0%	(1か月の利用 単位数の合算) × 1.1%
要介護2	713 単位					
要介護3	826 単位					
要介護4	941 単位					
要介護5	1,054 単位					

※介護職員処遇改善加算につきましては、1ヶ月の利用単位数の合算より求めることとなります。1単位=10.27 円

◆介護予防・総合事業費◆※1ヶ月につき

要介護度	介護予防 通所介護費	科学的介護推進 加算	介護職員 処遇改善加算 (Ⅰ) (1ヶ月につき)	特定処遇改善加算 (Ⅱ) (1ヶ月につき)	ベースアップ 支援加算 (1か月につき)
要支援1	1,655 単位(16,996 円)	40 単位/月	(1ヶ月の利用単 位の合算 × 5.9%	(1ヶ月の利用 単位数の合算) × 1.0%	(1か月の利用 単位数の合算) × 1.1%
要支援2	3,393 単位(34,846 円)				

利用回数 ○要支援1・事業対象者 週1回 ○要支援2 週2回

<介護保険外自己負担金>

内 容	料 金	備 考
食事代	700 円	おやつ代含む。但し、外食等の場合は実費となります。
レクリエーション	一部実費	季節の行事やクラブ活動等に参加された場合にご負担いただきます。
日常生活費	実 費	日常生活において必要なものに係わる費用をご負担いただきます。

◆食事代

朝食 370 円 昼食 700 円 夕食 530 円

◆時間延長

9時間以上10時間未満+50単位 10時間以上11時間未満+100単位 11時間以上12時間未満+150単位

◆事業所が送迎を行わない場合 片道につき47単位・往復 94単位を減算

2023年4月1日