

デイサービスしらさぎ桜苑 利用料金表

平成 29 年 4 月 1 日より

		利用単位	利用料金	介護保険適用時 自己負担額（1割）	介護保険適用時 自己負担額（2割）
地域密着型通所介護 3時間以上5時間未満					
要介護1	1回	426単位	4,643円	465円	929円
要介護2	1回	488単位	5,319円	532円	1,064円
要介護3	1回	552単位	6,016円	602円	1,204円
要介護4	1回	614単位	6,692円	670円	1,339円
要介護5	1回	678単位	7,390円	739円	1,478円
地域密着型通所介護 5時間以上7時間未満					
要介護1	1回	641単位	6,986円	699円	1,398円
要介護2	1回	757単位	8,251円	826円	1,651円
要介護3	1回	874単位	9,526円	953円	1,906円
要介護4	1回	990単位	10,791円	1,080円	2,159円
要介護5	1回	1,107単位	12,066円	1,207円	2,414円
地域密着型通所介護 7時間以上9時間未満					
要介護1	1回	735単位	8,011円	802円	1,603円
要介護2	1回	868単位	9,461円	947円	1,893円
要介護3	1回	1,006単位	10,965円	1,097円	2,193円
要介護4	1回	1,144単位	12,469円	1,247円	2,494円
要介護5	1回	1,281単位	13,962円	1,397円	2,793円
介護予防通所介護					
要支援1	1ヶ月	1,647単位	17,952円	1,796円	3,591円
要支援2	1ヶ月	3,377単位	36,809円	3,681円	7,362円
加算					
入浴		50単位	545円	55円	109円
サービス提供体制 加算I・イ		18単位	196円	20円	40円
若年性認知症利用者受 け入れ加算		60単位	654円	66円	131円
処遇改善加算I	介護職員の賃金の改善等を実施している事業所に対し所定単位数の 59/1000に相当する単位数を算定				

*送迎代金は基本料金に含まれます。送迎を実施しない場合には、片道47単位を減算いたします。

*一か月毎の利用料請求では介護報酬の計算都合上、総額において数円の差が生じることがあります。

《介護保険適用外の自己負担料金》

*食事提供費として1食650円（おやつ代含）をいただきます。

*活動は選択できますが、活動内容によっては、アクティビティサービス費として材料費等の実費相当をご負担いただきます。

*キャンセル料は、ご利用前営業日の午後3時以降に発生します。（食事提供の同等額として650円をいただきます）