

デイサービスセンター北勝園 利用料金表(R3.4～)

事業所番号：0872100235（大規模事業所Ⅰ）

料金表（7～8時間利用 1単位：10.14円）								合計
要介護度	保険給付サービス基本料 ※1割負担の場合						自己負担	
	基本利用料 通所介護Ⅱ5	サービス提供 体制強化 加算Ⅱ	中重度ケア 体制加算	処遇改善 加算Ⅰ	特定処遇改善 加算Ⅰ	食費		
総合事業	事業対象者 要支援1	1672単位/月	72単位/月	/	5.90%	1.20%	700円/日 (税込み)	約4516円/月
	要支援2 ※週1回程度	1872単位/月 ※ひたちなか市のみ						約4730円/月
	要支援2	3428単位/月						144単位/月
介護給付	要介護1	626単位/日	18単位/日	45単位/日	5.90%	1.20%	700円/日 (税込み)	約1437円/日
	要介護2	740単位/日						約1560円/日
	要介護3	857単位/日						約1685円/日
	要介護4	975単位/日						約1811円/日
	要介護5	1092単位/日						約1937円/日

	介護予防サービス	介護給付サービス
運動器機能向上加算	225単位/月	-
入浴介助加算Ⅰ	-	40単位/日
入浴介助加算Ⅱ	-	55単位/日
個別機能訓練加算Ⅰ（イ）	-	56単位/日
個別機能訓練加算Ⅰ（ロ）	-	85単位/日
個別機能訓練加算Ⅱ	-	20単位/月
ADL維持等加算Ⅰ	-	30単位/月
ADL維持等加算Ⅱ	-	60単位/月
科学的介護推進加算	40単位/月	40単位/月

備考

※別途料金といたしまして、おむつ代等の日常生活上必要となる諸費用は実費をいただきます。

おむつ代：1枚当たり 110円（税込み）

※体調不良等の理由によりサービス提供中に中止をした場合は、基本料金及び利用した選択サービスについて介護保険法に基づき正しい料金を算出し、お支払いいただきます。

※送迎費は基本料金に含まれています。但し、家族送迎の場合に限り、片道47円の減算になります。