

仁生園デイサービスセンター 利用料:負担割合 1割の方

提供時間	要支援・介護度	介護費	加算								食費	利用料合計 (介護費+加算+食費)			
			送迎送迎減算(送迎)	入浴介助加算	サービス提供体制加算	処遇改善加算				送迎減算無		送迎減算有			
						送迎減算無		送迎減算有		入浴加算		入浴加算			
						有		無		有		無			
						有	無	有	無	有		無	有	無	
要支援1※	1,647	-	-	72	74	74	74	74	490	3,753	3,753	3,753	3,753		
要支援2※	3,377	-	-	144	151	151	151	151	490	7,592	7,592	7,592	7,592		

※ 要支援1・2の方の介護費・加算については、月額料金となります。総合事業対象者の方も適用となります。

上記の利用回数は、要支援1の場合1回/週、要支援2の場合は2回/週となっています、それぞれ利用上限回数となります。

5 7 h	要介護1	572	-94	50	18	28	25	23	21	490	1,158	1,105	1,059	1,007
	要介護2	676	-94	50	18	32	30	28	26	490	1,266	1,214	1,168	1,116
	要介護3	780	-94	50	18	36	34	32	30	490	1,374	1,322	1,276	1,224
	要介護4	884	-94	50	18	41	39	37	35	490	1,483	1,431	1,385	1,333
	要介護5	988	-94	50	18	45	43	41	39	490	1,591	1,539	1,493	1,441
7 9 h	要介護1	656	-94	50	18	31	29	27	25	490	1,245	1,193	1,147	1,095
	要介護2	775	-94	50	18	36	34	32	30	490	1,369	1,317	1,271	1,219
	要介護3	898	-94	50	18	42	39	37	35	490	1,498	1,445	1,399	1,347
	要介護4	1,021	-94	50	18	47	45	43	41	490	1,626	1,574	1,528	1,476
	要介護5	1,144	-94	50	18	52	50	48	46	490	1,754	1,702	1,656	1,604

※ 上記送迎減算については、送り・迎えの合算金額となっています、片道の場合は「-47円(処遇改善加算含無)」となります。

上記単位:円

仁生園デイサービスセンター 利用料:負担割合 2割の方

提供時間	要支援・介護度	介護費	加算								食費	利用料合計 (介護費+加算+食費)			
			送迎送迎減算(送迎)	入浴介助加算	サービス提供体制加算	処遇改善加算				送迎減算無		送迎減算有			
						送迎減算無		送迎減算有		入浴加算		入浴加算			
						有		無		有		無			
						有	無	有	無	有		無	有	無	
要支援1※	1,647	-	-	72	74	74	74	74	490	5,546	5,546	5,546	5,546		
要支援2※	3,377	-	-	144	151	151	151	151	490	11,264	11,264	11,264	11,264		

※ 要支援1・2の方の介護費・加算については、月額料金となります。総合事業対象者の方も適用となります。

上記の利用回数は、要支援1の場合1回/週、要支援2の場合は2回/週となっています、それぞれ利用上限回数となります。

5 7 h	要介護1	572	-94	50	18	28	25	23	21	490	1,826	1,720	1,628	1,524
	要介護2	676	-94	50	18	32	30	28	26	490	2,042	1,938	1,846	1,742
	要介護3	780	-94	50	18	36	34	32	30	490	2,258	2,154	2,062	1,958
	要介護4	884	-94	50	18	41	39	37	35	490	2,476	2,372	2,280	2,176
	要介護5	988	-94	50	18	45	43	41	39	490	2,692	2,588	2,496	2,392
7 9 h	要介護1	656	-94	50	18	31	29	27	25	490	2,000	1,896	1,804	1,700
	要介護2	775	-94	50	18	36	34	32	30	490	2,248	2,144	2,052	1,948
	要介護3	898	-94	50	18	42	39	37	35	490	2,506	2,400	2,308	2,204
	要介護4	1,021	-94	50	18	47	45	43	41	490	2,762	2,658	2,566	2,462
	要介護5	1,144	-94	50	18	52	50	48	46	490	3,018	2,914	2,822	2,718

※ 上記送迎減算については、送り・迎えの合算金額となっています、片道の場合は「-47円(処遇改善加算含無)」となります。

上記単位:円

その他オプション料金について

理美容代 2,000円/1回

配食サービス 主食 50円

副食 500円

嗜好品・補助食品 自費