

デイサービス ご利用料金

令和4年10月1日適用

(単位：円)

	介護費/日 (1割負担)	食費	加算料金/日
要介護1	676	400	入浴介助加算 40円/日 個別機能訓練加算(Ⅰ) □ 85円/日 口腔機能向上加算 150円/日(月2回まで) ADL維持等加算(Ⅱ) 60円/月 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の5.9% 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の1.0% 介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数の1.1%
要介護2	798		
要介護3	922		
要介護4	1,045		
要介護5	1,168		

○一定以上の所得の場合は2割又は3割負担(介護サービス費のみ)になります。

デイサービス(通所介護相当サービス)ご利用料

	介護費 (1割負担)	食費	加算料金/月
通所型サービス1	1,672/月	400/日	運動器機能向上加算 225円/月 口腔機能向上加算 150円/月 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の5.9% 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 所定単位数の1.0% 介護職員等ベースアップ等支援加算 所定単位数の1.1%
通所型サービス2	3,428/月		

○一定以上の所得の場合は2割又は3割負担(介護サービス費のみ)になります。

○食費以外は月額の利用料金ですのでご注意ください。

○通所型サービス1の方は週1回、通所型サービス2の方は週2回までとなります。