

料金案内 デイサービス

● 通常規模型 通所介護費(1回あたり)

項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上5時間未満	380円	436円	493円	548円	605円
5時間以上7時間未満	572円	676円	780円	884円	988円
7時間以上9時間未満	656円	775円	898円	1,021円	1,144円
入浴介助加算	50円				
個別機能訓練加算 I	46円				
個別機能訓練加算 II	56円				
口腔機能向上加算	150円(月2回を限度)				
若年性認知症利用者受入加算	—				
サービス提供体制強化加算 I	18円				

● 介護予防通所介護費(1か月につき)

要支援度	通所介護費	運動器機能向上加算	口腔機能向上加算	選択的サービス複数実施加算(運動器機能向上・口腔機能)	若年性認知症利用者受入加算	サービス提供体制強化加算 I イ
要支援1	1,647円	225円	—	—	—	72円
要支援2	3,377円					144円

■ その他の費用

食費	1回 650円
	(当日10時30分以降のキャンセルについては全額を徴収させていただくことがあります)
おむつ代	紙パンツ・紙おむつ…70円、パッド…40円
その他	日常生活においても通常必要となるものに係る経費で、利用者が負担することが適当と認められるもの