

つつじ苑デイサービスセンター料金表

通所介護相当サービス(独自) (送迎代と入浴料含む)

事業対象者・要支援1 (週1回程度) 1回 380 単位

※1ヶ月の中で4回まで。5回以上の月は1月 1,655 単位になります。

事業対象者・要支援2 (週2回程度) 1回 391 単位

※1ヶ月の中で5回から8回まで。9回以上の月は1月 3,393 単位になります。

加算

通所型独自サービス処遇改善加算Ⅰ 介護保険1ヶ月利用単位数の5.9%

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 介護保険1ヶ月利用単位数の1.0%

通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ21 (事業対象者・要支援1) 1月48単位

通所型独自サービス提供体制加算Ⅰ22 (事業対象者・要支援2) 1月96単位

※ 要支援2の方で週1回利用の場合は1回 380 単位となります。また、1月5回以上の利用の場合は1月 1,655 単位となります。

※利用料の額は介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に応じた額とする。

通所介護

	介護料 (送迎代含む) (7時間以上9時間未満)	入浴料 (1回)
要介護1	648単位/回	一般浴・特浴 一律 50単位
要介護2	765単位/回	
要介護3	887単位/回	
要介護4	1008単位/回	
要介護5	1130単位/回	

加算

通所介護処遇改善加算Ⅰ 介護保険1ヶ月利用単位数の5.9%

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 介護保険1ヶ月利用単位数の1.0%

通所介護サービス提供体制強化加算Ⅰ(□) 12単位

※利用料の額は介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領サービスであるときは、介護保険負担割合証に応じた額とする。

家族の方が送迎をされる場合は、片道-47 単位となります。(往復-94 単位)

	金額	内容説明
昼食代	520円 / 回	食材費・調理費
おやつ代	100円 / 回	希望者
教養娯楽に要する費用	実費	材料費等
おむつ代	実費	希望者
利用者の嗜好品等	実費	個人的に必要なもの等