

利用料金表

恵光苑デイサービスセンター

(通所介護サービス) 平成29年4月1日改正

(1日あたり:円)

認定区分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
介護 保険 サー ビス	① 介護サービス費	656	775	898	1,021	1,144	
	加 算	② サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18				
		③ 入浴介助加算(介助浴・特別浴)	50 ※入浴しない時は徴収しない				
		④ 個別機能訓練加算(Ⅰ)	46				
		介護職員処遇改善加算	(① + ②~④加算) × 利用回数 × 5.9%				
保 険 外	食事代	600					
	おやつ代	50					
合 計		1割負担	1,465	1,591	1,721	1,852	1,982
		2割負担	2,930	3,182	3,442	3,704	3,964

※送迎を実施していない場合は、片道47円減算します。

※その他、自己負担はありませんが、必要となった時はご相談いたします。