

デイサービス料金ご案内（介護保険給付内サービス）

基本サービス	単位	自己負担分(円)
要介護1	655	672/日
要介護2	773	793/日
要介護3	896	920/日
要介護4	1018	1045/日
要介護5	1142	1172/日
要支援1	1655	1700/日
要支援2	3393	3485/日

※1単位に10.27を乗じた数が自己負担額となります。
 ※自己負担分は介護保険負担割合1割の方で表記しております。
 ※サービス区分7-8時間帯にて利用の場合となります。

加算項目	単位	自己負担分(円)
送迎加算	154/回(月2回) 308/月 (介) 154/回(月1回) 154/月 (支)	200/日
口腔機能向上加算	150単位/回 〃	154/回(月2回) 308/月 (介) 154/回(月1回) 154/月 (支)
入浴加算	50/回	52
サービス提供体制 強化加算(I)ロ	12/回 48/月 96/月	(要介護)13/回 (要支援1)50/月 (要支援2)99/月
介護職員処遇改善 加算[I]	所定単位数に5.9%を乗じた単位数	
介護職員等特定処遇 改善加算(II)	所定単位数に1.0%を乗じた単位数	
事業所評価加算	120/月	124
令和3年3月31日まで		

介護保険給付外サービス（共通）

多床室

負担段階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	摘要
居住費/日	0 円	370 円	370 円	855 円	個室：水道光熱費込
食費/日	300 円	390 円	650 円	1,392 円	

従来型個室

負担段階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	摘要
居住費/日	320 円	420 円	820 円	1,171 円	個室：水道光熱費込
食費/日	300 円	390 円	650 円	1,392 円	

◎必要に応じて下記の金額が発生します。

項目	自己負担分(円)	摘要
電気代	100	私物の家電利用時発生
おやつ	100	施設提供の3種類から選択可能
喫茶代	100～150	ドリップコーヒーのみ250円
テレビリース	120	電気代含む
調剤費	実費	診療内容に応じて自己負担

※すべて税込み価格となっております。