

デイサービス鹿島の郷 サービス利用料金表

※要介護1から5の方

一定以上の所得のある方は自己負担割合が変わります。本表以外の割合の方はお問い合わせ下さい。

基本料金（1日あたり 7時間以上8時間未満）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位 ①	648 単位	765 単位	887 単位	1,008 単位	1,130 単位
下記加算単位合計 ②	105 単位	112 単位	121 単位	130 単位	138 単位
利用料 ((①+②)×10.14)	7,635 円	8,892 円	10,221 円	11,539 円	12,857 円
自己負担額(1割) ③	764 円	890 円	1,023 円	1,154 円	1,286 円
自己負担額(2割) ④	1,527 円	1,779 円	2,045 円	2,308 円	2,572 円
自己負担額(3割) ⑤	2,291 円	2,668 円	3,067 円	3,462 円	3,858 円
食費 ⑥	750 円				
合計(③+⑥)(1割)	1,514 円	1,640 円	1,773 円	1,904 円	2,036 円
合計(④+⑥)(2割)	2,277 円	2,529 円	2,795 円	3,058 円	3,322 円
合計(⑤+⑥)(3割)	3,041 円	3,418 円	3,817 円	4,212 円	4,608 円

※上記サービス料金には、入浴介助体制加算(50単位)、サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(6単位)、介護職員処遇改善加算(総単位数の5.9%)、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)(総単位数の1.0%)を含みます。

※その他ご契約者の状況及び事業所の体制、または法改正等により加算される場合があります。

◇その他加算(1日あたり)

その他	認知症加算 1割61円 2割122円 3割183円、栄養改善加算 1割153円 2割305円 3割457円、個別機能訓練加算(Ⅱ) 1割57円 2割114円 3割171円 などがああります。
-----	---

◇その他ご利用料金

おむつ	おむつ代 130 円	パット代 100 円
散髪	業者料金体系によります。	

※要支援1・2の方及び「介護予防・生活支援サービス事業」対象者

(「介護予防・生活支援サービス事業」は高砂市等が実施する事業です。)

一定以上の所得のある方は自己負担割合が変わります。本表以外の割合の方はお問い合わせ下さい。

基本料金(送迎・入浴サービス含む)

計算の単位(1回または1ヶ月)	1回あたり		1ヶ月あたり	
	介護予防型通所サービス 週1回程度 1月に4回まで	介護予防型通所サービス 週2回程度 1月に8回まで	介護予防型通所サービス 週1回程度 1月に4回を超える	介護予防型通所サービス 週2回程度 1月に8回を超える
対象者	事業対象者・ 要支援1	要支援2	事業対象者・ 要支援1	要支援2
基本単位 ①	380 単位	391 単位	1,655 単位	3,393 単位
利用料(①×10.14)	3,853 円	3,964 円	16,781 円	34,405 円
自己負担額(1割) ②	386 円	397 円	1,679 円	3,441 円
自己負担額(2割) ③	771 円	793 円	3,357 円	6,881 円
自己負担額(3割) ④	1,156 円	1,190 円	5,035 円	10,322 円

※事業対象者とは加古川市等が実施する「介護予防・生活支援サービス事業」の対象者です。

又、市町により一部異なる場合がありますので、お問い合わせ下さい。

◇加算(1ヶ月あたり)

加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)(事業対象者・要支援1=1割25円 2割49円 3割73円、 要支援2=1割49円 2割98円 3割146円)、運動器機能向上加算 1割229円 2割457円 3割685円、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(総単位数の5.9%)、介護職員等 特定処遇改善加算(Ⅱ)(総単位数の1.0%) などがああります。
----	--

※その他ご契約者の状況及び事業所の体制、または法改正等により加算される場合があります。

◇その他ご利用料金

食事	750円(1回につき)	
おむつ	おむつ代 130 円	パット代 100 円
散髪	業者料金体系によります。	

※本表に記載のない自己負担割合の場合は、お問い合わせ下さい。

詳しい内容や見学・ご利用のお問合せは、お気軽にお電話下さい。
ご案内させていただきます。

デイサービス 鹿島の郷

TEL 079-428-1865

FAX 079-428-2965