

なでしこ苑利用料金一覧

平成27年4月1日 改定

一般型通所介護(デイサービス)
介護給付(要介護度1・2・3・4・5の方)

○ 利用時間帯や要介護度によって料金が異なります

単位/円

一般通所介護 ご利用の場合		単位	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
基本単価	3時間以上5時間未満 9:00-12:15 13:00-16:15	1回	380	436	493	548	605	
	7時間以上9時間未満 9:00-16:15	1回	656	775	898	1,021	1,144	
各種加算	個別機能訓練加算(Ⅰ)月～土	1回	46					
	個別機能訓練加算(Ⅱ)月～日	1回	56					
	口腔機能向上加算	1回	150	1ヶ月に2回を限度とします。				
	入浴加算	1回	50					
	若年性認知症利用者受入加算 ※認知症で65歳未満の方が対象	1回	60					
	中重度者ケア体制加算	1回	45					
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	1回	18					
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1ヶ月	4.0%	1ヶ月のご利用単位数の合計に4.0%を乗じて得た数を加算して請求させていただきます。なお区分支給限度基準額に含まれるものではありません。(1円未満の端数切捨て)					

介護予防(要支援1・2の方)

○ 月単位の定額となります。要支援1, 2とは基本料金が異なります。

単位/円

一般通所介護 ご利用の場合		単位	要支援1		要支援2		
基本単価	基本料金	1ヶ月	1,647	週1回程度のご利用	3,377	週2回程度のご利用	
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	1ヶ月	72		144		
各種加算	口腔機能向上加算	1ヶ月	150				
	運動器機能向上加算	1ヶ月	225				
	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	1ヶ月	480	口腔機能向上加算、ならびに運動器機能向上加算の両方が算定されている場合に算定いたします。			
	若年性認知症利用者受入加算 ※認知症で65歳未満の方が対象	1ヶ月	240				
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1ヶ月	4.0%	1ヶ月のご利用単位数の合計に4.0%を乗じて得た数を加算して請求させていただきます。なお区分支給限度基準額に含まれるものではありません。(1円未満の端数切捨て)			

要支援1・2, 要介護1・2・3・4・5共通

単位/円

品名等	単位	単価
昼食費	1食	620
おやつ代	1食	100
飲み物	1杯	60
散髪代	1回	実費
写真代	1枚	60
パット代(大)	1枚	40
パット代(小)	1枚	30
オムツ代	1枚	150
はくパンツ代	1枚	240
洗濯代	1回	400
その他(イベント参加費等)		その都度ご連絡します

(基本単価 + 各種加算) × 1040/1000 + 実費負担 = 利用料金となります。

利用料金に関するお問い合わせ先

電話:0598-22-1815 対応時間帯:9時～17時まで 担当:一般通所介護事業所 生活相談員
担当者が不在の場合、折り返しご連絡させていただきます。