

デイサービスセンターキタデ 利用料金表

H30.4.1改定

サービス提供時間

9:30～15:45

通所介護費 (大規模型通所介護費Ⅱ)

介護度	6～7時間/回
要介護1	532円/回
要介護2	629円/回
要介護3	725円/回
要介護4	823円/回
要介護5	920円/回

～加算項目～

入浴介助加算	50円/回
個別機能訓練加算(Ⅰ)	46円/回
個別機能訓練加算(Ⅱ)	56円/回
口腔機能向上加算	50円/回
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18円/回
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数に5.9%を乗じた単位数で算定

第1号通所事業費(総合事業)

介護度	月定額
要支援1	1,647円/月 (週1回利用)
要支援2	3,377円/月 (週2回利用)

～加算項目～

運動器機能向上加算	225円/月
口腔機能向上加算	150円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	要支援1 72円/月
	要支援2 144円/月
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数に5.9%を乗じた単位数で算定

その他 自費負担

食材料費(おやつを含む)	580円
おむつ・リハビリパンツ	100円
パット	50円