

はるす・デイサービス西吉野

(通所介護)

<平成30年4月1日現在>

1 介護保険1割負担額

<総合事業通所型サービス>

介護予防通所介護の基本サービス費は「月単位」での計算となります。

要介護区分	利用者負担額 <送迎費・入浴費込>
要支援1(4回まで/月)	378円/回
要支援2(5~8回まで/月)	389円/回

※上記負担額には、各加算額は含んでおりません。地域単価は10.00です。

※月途中で要支援の認定が変更となった場合は、日割りにて計算いたします。

<通常規模型通所介護>

利用時間	要介護区分	利用者負担額
7時間以上 8時間未満	要介護1	645円/回
	要介護2	761円/回
	要介護3	883円/回
	要介護4	1,003円/回
	要介護5	1,124円/回

※上記負担額には、各加算額は含んでおりません。地域単価は10.00です。

<加算>

加算名	対象者	利用者負担額
入浴介助加算	要介護1~5で入浴された方	50円/回
運動器機能向上加算	要支援1・2の方	225円/月
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	要支援1の方	24円/月
	要支援2の方	48円/月
	要介護1~5の方	6円/回
介護職員処遇改善加算Ⅰ	すべての方	総単位数×5.9%

2 食費

昼食	おやつ	合計
617円	52円	669円

3 その他の費用

名称	対象者・利用者負担額
おむつ代	原則利用者様持参とします。
日常生活費	不要
レクリエーション費等	材料費等を負担して頂く場合もあります。
送迎費用	提供地域(五條市)以外は、100円/回

おむつを利用された場合

パンツタイプ…150円
スタンダード…150円
フラット…100円
尿取りパッド…50円