

デイサービスセンター高屋 利用料一覧 (令和 6年6月1日より)

| | |
|----------|---------------------------|
| 営業日 | 月曜日～金曜日 (土曜日・日曜日休業、祝日は営業) |
| サービス提供時間 | 9:00～16:30 |
| 提供地域 | 東広島市内 |

≪地域密着型通所介護≫ 【利用時間7時間以上8時間未満の場合】

単位 (円)

| ①介護保険1割負担 (日額) | | + | ②入浴介助 加算Ⅰ (日額) | + | ③サービス提供 体制強化加算Ⅲ (日額) | + | 昼食代 (日額) | + | おやつ (日額) | = | 自己負担額 合計目安 (日額) |
|----------------|-------|---|----------------------|---|----------------------------|---|-------------|---|-------------|---|--------------------|
| 要介護1 | 753 | | | | | | | | | | |
| 要介護2 | 890 | | | | | | | | | | 1,530 |
| 要介護3 | 1,032 | + | 40 | + | 算定無し (R6.4月～) | + | 550 | + | 50 | = | 1,672 |
| 要介護4 | 1,172 | | | | | | | | | | 1,812 |
| 要介護5 | 1,312 | | | | | | | | | | 1,952 |

④個別機能訓練加算Ⅰ イ・・・56単位(日額) ※該当者のみ

⑤個別機能訓練加算Ⅱ・・・20単位(月額) ※該当者のみ

⑥ADL等維持加算Ⅰ・・・30単位(月額)

⑦科学的介護推進体制加算・・・40単位(月額)

⑧介護職員処遇改善加算Ⅱ・・・(所定単位×90/1000) / 月 (一円未満の端数切り捨て)

※所定単位とは① ② ④～⑦までにより算定した単位の合計です。

○その他の費用

*レク材料費として実費負担が必要な場合があります。

※おむつ等必要な方はご持参ください。

*ご不明な点はお気軽にお問い合わせください。

お問い合わせ先 デイサービスセンター高屋

TEL (082) 434-9000

デイサービスセンター高屋 利用料一覧

(令和 6年6月1日より)

| | |
|----------|----------------------|
| 営業日 | 月曜日～金曜日（日曜日休業、祝日は営業） |
| サービス提供時間 | 9:00～16:30 |
| 提供地域 | 東広島市内 |

単位（円）

《通所型独自サービス》

| ①介護保険1割負担（月額） | |
|---------------|-------|
| 要支援1 | 1,798 |
| 要支援2 | 3,621 |

+

| ②サービス提供体制強化加算Ⅲ（月額） |
|--------------------|
| 算定なし (R6.4月～) |

=

| 自己負担合計 | | |
|--------|---------|----------|
| 月額 | 昼食代(日額) | おやつ代(日額) |
| 1,798 | 550 | 50 |
| 3,621 | | |

③科学的介護推進体制加算・・・40単位（月額）

④介護職員処遇改善加算Ⅱ・・・（所定単位×90／1000）／月（一円未満の端数切り捨て）

※所定単位とは① ③ により算定した単位（うち昼食代・おやつ代は含まない）の合計です。

○その他の費用

*レク材料費として実費負担が必要な場合があります。

※おむつ等必要な方はご持参ください。

*ご不明な点はお気軽にお問い合わせください。

お問い合わせ先 デイサービスセンター高屋

TEL(082)434-9000