

通所介護事業所 プルミエールひたち野2号館 利用料金のご案内

デイサービス 利用料金表

例:介護保険負担割合証(1割)

通常規模型通所事業所 / 要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護 保険 適用 分	① 基本料金/回	655円	773円	896円	1,018円	1,142円
	② 入浴介助加算 I /回	40円	40円	40円	40円	40円
	③ サービス提供体制強化加算 I /回	22円	22円	22円	22円	22円
	④ 口腔・栄養スクリーニング加算 I /6ヶ月に1回	20円	20円	20円	20円	20円
	⑤ 個別機能訓練加算 I イ/回	56円	56円	56円	56円	56円
	⑥ 個別機能訓練加算 II /月1回	20円	20円	20円	20円	20円
	⑦ 科学的介助推進体制加算/月1回	40円	40円	40円	40円	40円
	⑧ 介護職員処遇改善加算 I (5.9%)	合計(①~⑦)に介護職員処遇改善加算 I (5.9%)				
	⑨ 介護職員等特定処遇改善加算 I (1.2%)	合計(①~⑦)に介護職員等特定処遇改善加算 I (1.2%)				
	小 計(①~⑨)		915円	1,041円	1,173円	1,303円
実費	⑩ 食 費(おやつ代を含む)	700円				
1日当たりの料金 (合計①~⑩)		1,615円	1,741円	1,873円	2,003円	2,135円

※送迎を行わない場合は▲47円/片道となります。

介護予防利用料金表

※月5回以上 1,672円 ※月9回以上 3,428円

総合事業		要支援1	要支援2	
介護 保険 適用 分	① 基本料金	384円	395円	
	② サービス提供体制強化加算 I	88円	176円	
	合 計(①~②)		472円	571円
	③ 介護職員処遇改善加算 I (5.9%)	合計(①~②)に介護職員処遇改善加算 I (5.9%)		
	④ 介護職員等特定処遇改善加算 I (1.2%)	合計(①~②)に介護職員等特定処遇改善加算 I (1.2%)		
	合 計(①~④)		506円	612円
実費	⑤ 食 費(おやつ代を含む)	700円		
1日当たりの料金 (合計①~⑤)		1,206円	1,312円	

その他ご利用料金について

実費	① 生きがいデイサービス(介護保険で自立と認定された方が対象)	1,600円
	② 行事参加費 (希望者を対象に行事等の参加に係る費用) *各行事毎にご案内させていただきます	実費相当額
	③ オムツ・紙パンツ・パット代	実費相当額

【所在地】 **社会福祉法人 廣山会**
デイサービスセンター プルミエールひたち野2号館

〒315-0054 かすみがうら市稲吉2丁目21-7

TEL:0298-33-3300 FAX:0298-33-3301

【事業所番号】0873900567

