

デイサービスセンター プルミエールひたち野2号館 ご利用料金表

令和8年8月1日更新

第1号通所事業

月額の利用料	要支援1	月4回まで 436円/回	月5回以上 1,798円/月
	要支援2	月8回まで 447円/回	月9回以上 3,621円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ	要支援1	88円	
	要支援2	176円	
介護職員処遇改善加算Ⅰ		利用総単位数の11.1%	

介護給付

7～8時間未満(9:15～16:20)

負担割合に応じた 1日あたりの利用料金	基本料金	1割	2割	3割
	要介護1	658円	1,316円	1,974円
	要介護2	777円	1,554円	2,331円
	要介護3	900円	1,800円	2,700円
	要介護4	1,023円	2,046円	3,069円
	要介護5	1,148円	2,296円	3,444円
入浴介助加算/回		40円	80円	120円
科学的介護推進体制加算/月		40円	80円	120円
中重度ケア体制加算/月		45円	90円	135円
個別機能訓練加算Ⅰ/回		56円	112円	168円
個別機能訓練加算Ⅱ/月		20円	40円	60円
口腔・栄養スクリーニング加算/6カ月に1回		20円	40円	60円
サービス提供体制強化加算Ⅰ1/回		22円	44円	66円
介護職員等処遇改善加算Ⅰイ		利用総単位数の11.1%		
利用者負担金		各市町村が発行する負担割合証による割合を自己負担とする		

ご利用者様・ご家族様の希望によってサービスを利用された場合にお支払いいただくもの

サービス種類	内容	提供料
食事介助	管理栄養士による献立により、栄養並びに利用者の状態や嗜好を考慮した食事の提供をします	食事については、介護保険給付以外のサービスとなります
食費	昼食代/750円 おやつ代/50円	
紙オムツ	利用中に紙オムツが足りなくなった場合、購入することが出来ます	紙オムツ代の実費を徴収させていただきます