

利用料金表(一日あたり)

ご契約者様の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。(サービス利用料金は、ご契約者様の要介護度に応じて異なります。また、一定以上の所得がある方は2割又は3割の自己負担となります。)

一、基本となる利用額(1回7時間以上8時間未満の場合)

| 要介護区分 | 利用額 | 自己負担分 |
|-------|---------|--------|
| 要介護1 | 6,450円 | 645円 |
| 要介護2 | 7,610円 | 761円 |
| 要介護3 | 8,830円 | 883円 |
| 要介護4 | 10,030円 | 1,003円 |
| 要介護5 | 11,240円 | 1,124円 |

二、加算額(1回あたり:利用していただく場合は上記に加算します)

| 項目 | 加算額 | 自己負担分 |
|----------------|-----------------------|----------|
| 入浴加算 | 500円 | 50円 |
| 個別機能訓練加算Ⅱ | 560円 | 56円 |
| 栄養改善加算(月2回まで) | 1,500円 | 150円(1回) |
| サービス提供体制強化加算Ⅰイ | 180円 | 18円 |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ | 基本利用額と加算額を合計した金額×5.9% | |

三、実費負担分(1回あたり)

① 食費に関わる費用として

昼食…650円 おやつ…50円

② おむつ代

| 項目 | 金額 |
|------------|-----|
| テープ付紙おむつS | 60円 |
| M | 70円 |
| L | 79円 |
| リハビリパンツ ML | 46円 |
| LL | 53円 |
| S | 61円 |
| パッド 小 | 11円 |
| パッド 大 | 33円 |

③ レクリエーション材料費 110円(1回あたり)

四、実費負担分(1ヶ月あたり)

学習療法費(希望される方のみ)

・週2回ご利用の方 4,040円(8回/月)

・週3回ご利用の方 4,440円(12回/月)