

デイサービスあやめの里
利用料金表

(地域密着型)

	算定項目	単位数	入浴加算	機能訓練加算	サービス提供体制加算	若年性認知症ケア加算	介護職員処遇改善加算
要介護1	3～4時間	409	50	56	18	60	一月のサービス利用分×5.9%
	4～5時間	428	50	56	18	60	
	5～6時間	645	50	56	18	60	
	6～7時間	666	50	56	18	60	
	7～8時間	739	50	56	18	60	
	8～9時間	768	50	56	18	60	
要介護2	3～4時間	469	50	56	18	60	
	4～5時間	491	50	56	18	60	
	5～6時間	761	50	56	18	60	
	6～7時間	786	50	56	18	60	
	7～8時間	873	50	56	18	60	
	8～9時間	908	50	56	18	60	
要介護3	3～4時間	530	50	56	18	60	
	4～5時間	555	50	56	18	60	
	5～6時間	879	50	56	18	60	
	6～7時間	908	50	56	18	60	
	7～8時間	1012	50	56	18	60	
	8～9時間	1052	50	56	18	60	
要介護4	3～4時間	589	50	56	18	60	
	4～5時間	617	50	56	18	60	
	5～6時間	995	50	56	18	60	
	6～7時間	1029	50	56	18	60	
	7～8時間	1150	50	56	18	60	
	8～9時間	1197	50	56	18	60	
要介護5	3～4時間	651	50	56	18	60	
	4～5時間	682	50	56	18	60	
	5～6時間	1113	50	56	18	60	
	6～7時間	1150	50	56	18	60	
	7～8時間	1288	50	56	18	60	
	8～9時間	1339	50	56	18	60	

※介護職員処遇改善加算は、一月のサービス利用料を合計した金額×5.9%です。

※負担割合証の内容次第で、金額が変動いたします（1割～3割）。上記は1割負担の場合です。

(介護予防通所介護)

○要支援1 月額制 1655円(送迎料金、入浴料金は含まれています。)

○要支援2 月額制 3393円(送迎料金、入浴料金は含まれています。)

※別途、動器機能向上加算(225円)・サービス提供体制加算(要支援1:72円 要支援2:144円)及び介護職員処遇改善加算(一月のサービス利用料×5.9%)がかかります。

※負担割合証の内容次第で、金額が変動いたします（1割～3割）。上記は1割負担の場合です。

(その他の費用の額)

ア) 基本サービスに通常要するサービスであって、サービス提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常のサービスに係る居宅介護サービス基準額又はサービス費用基準額を超える費用

イ) オムツ代
レクリエーション代

品名	尿とりパット	リハビリパンツ(S・M・L)	フラワーアレンジメント材料費
金額(税込み)	100円	150円	500円

ウ) 食費 昼食600円

エ) 時間延長サービス

9時間～10時間	10時間～11時間	9時間～11時間	10時間～12時間	自費(1時間)
50点(50円)	100点(100円)	150点(150円)	200点(200円)	200円

*1点=10円(自己負担は1割です)