

デイサービスセンター利倉清豊苑料金表

事業所番号：2774008235

☆要介護の場合(通常規模・通所介護Ⅰ)

2023年4月～

	4-5時間		5-6時間		6-7時間		7-8時間		備考
要介護1	386 単位/回 通所介護 Ⅰ 21	1割負担 407円	567 単位/回 通所介護 Ⅰ 31	1割負担 598円	581 単位/回 通所介護 Ⅰ 41	1割負担 613円	655 単位/回 通所介護 Ⅰ 51	1割負担 691円	
		2割負担 814円		2割負担 1,196円		2割負担 1,225円		2割負担 1,381円	
		3割負担 1,221円		3割負担 1,793円		3割負担 1,837円		3割負担 2,071円	
要介護2	442 単位/回 通所介護 Ⅰ 22	1割負担 466円	670 単位/回 通所介護 Ⅰ 32	1割負担 707円	686 単位/回 通所介護 Ⅰ 42	1割負担 723円	773 単位/回 通所介護 Ⅰ 52	1割負担 815円	
		2割負担 932円		2割負担 1,413円		2割負担 1,446円		2割負担 1,630円	
		3割負担 1,398円		3割負担 2,119円		3割負担 2,169円		3割負担 2,445円	
要介護3	500 単位/回 通所介護 Ⅰ 23	1割負担 527円	773 単位/回 通所介護 Ⅰ 33	1割負担 815円	792 単位/回 通所介護 Ⅰ 43	1割負担 835円	896 単位/回 通所介護 Ⅰ 53	1割負担 945円	
		2割負担 1,054円		2割負担 1,630円		2割負担 1,670円		2割負担 1,889円	
		3割負担 1,581円		3割負担 2,445円		3割負担 2,505円		3割負担 2,833円	
要介護4	557 単位/回 通所介護 Ⅰ 24	1割負担 587円	876 単位/回 通所介護 Ⅰ 34	1割負担 924円	897 単位/回 通所介護 Ⅰ 44	1割負担 946円	1,018 単位/回 通所介護 Ⅰ 54	1割負担 1,073円	
		2割負担 1,174円		2割負担 1,847円		2割負担 1,891円		2割負担 2,146円	
		3割負担 1,761円		3割負担 2,770円		3割負担 2,837円		3割負担 3,219円	
要介護5	614 単位/回 通所介護 Ⅰ 25	1割負担 648円	979 単位/回 通所介護 Ⅰ 35	1割負担 1,032円	1,003 単位/回 通所介護 Ⅰ 45	1割負担 1,058円	1,142 単位/回 通所介護 Ⅰ 55	1割負担 1,204円	
		2割負担 1,295円		2割負担 2,064円		2割負担 2,115円		2割負担 2,408円	
		3割負担 1,942円		3割負担 3,096円		3割負担 3,172円		3割負担 3,611円	
入浴介助加算(Ⅰ)	40単位/回	1割負担 43円	2割負担 85円	3割負担 127円	個別機能訓練加算Ⅱ ●(20単位)/月	1割負担 21円	2割負担 42円	3割負担 63円	
入浴介助加算(Ⅱ)	55単位/回	1割負担 58円	2割負担 116円	3割負担 174円	ADL維持等加算 ●(60単位)/月	1割負担 64円	2割負担 127円	3割負担 190円	
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56単位/回	1割負担 59円	2割負担 118円	3割負担 177円	科学的介護推進体制加算 ●(40単位)/月	1割負担 43円	2割負担 85円	3割負担 127円	
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	85単位/回	1割負担 90円	2割負担 179円	3割負担 269円					

※機能訓練加算Ⅰ当日の機能訓練指導員の人員配置により(イ)又は(ロ)どちらかの加算となります。

☆実費負担

昼食代	600円
おやつ	100円
その他	パッド等有償負担

1ヶ月のご利用料金計算

	+		+		=	①
ご利用1回合計		ご利用回数		1ヶ月のご利用料金目安		円
①	×		=			円

上記の料金の説明を受け、同意致しました。

年 月 日

(問合せ先)

ご利用者氏名

TEL 06-6210-6587

ご家族様氏名

(続柄)

管理者 黒田 八千代