

指定通所介護 デイサービスセンターつるみね

事業所番号 1472401163

料金表

介護保険の適用を受けるもの

H30.8.1

内 容		介護保険負担割合証 3割の方(金額)	介護保険負担割合証 2割の方(金額)	介護保険負担割合証 1割の方(金額)	備 考
利用料	要支援1	5,164円	3,443円	1,722円	1ヶ月の料金
	要支援2	10,587円	7,058円	3,529円	
加算料	サービス提供体制 強化加算	226円	151円	76円	1ヶ月の料金(要支援1の方)
		452円	301円	151円	1ヶ月の料金(要支援2の方)
	介護職員処遇改善 加算	5.90%	5.90%	5.90%	総単位数×5.9%の 料金です。
<ul style="list-style-type: none"> ・利用料及び加算料は、介護報酬に係る利用者負担金 ・加算料は、該当するサービスを利用した場合 					

介護保険の適用を受けないもの

内 容	金 額	備 考
食事代	640円	昼食(おやつを含む)に係る 費用
おむつ代	実 費	おむつ代
レクリエーション・ク ラブ活動費	実 費	特別なレクリエーション・ク ラブ活動に係る材料等の費用
その他の日常生活費	実 費	利用者の希望による身の回り 品等の費用