

(地域密着型通所介護・第1号通所事業通所介護・第1号通所事業通所型サービスA)

デイサービス ほほえみの駅

(2024年4月1日～適用)

料金

〈自己負担割合が2割及び3割の方は介護保険適用分の自己負担額が2倍又は3倍になります〉

【地域密着型 介護保険適用分(1割表示)】

(1回利用につき)

5時間以上 6時間未満		加 算				自己負担額
介護認定	基礎単価	入浴 介助 I	介護職員 処遇改善 I	介護職員等 特定処遇改善 II	介護職員等 ベースアップ等 支援	
要介護1	657円	40円	(基礎単価+ 入浴介助加算 I) ×5.9% 円	(基礎単価+ 入浴介助加算 I) ×1.0% 円	(基礎単価+ 入浴介助加算 I) ×1.1% 円	753円
要介護2	776円					881円
要介護3	896円					1010円
要介護4	1013円					1138円
要介護5	1134円					1268円

※送迎代は基礎単価に含まれております。

【第1号通所事業通所介護 介護保険適用分(1割表示)】

(1月利用につき)

介護認定	基礎単価	加 算			自己負担額
		介護職員 処遇改善 I	介護職員等 特定処遇改善 II	介護職員等 ベースアップ等 支援	
要支援1	1798円	(基礎単価) ×5.9% 円	(基礎単価) ×1.0% 円	(基礎単価) ×1.1% 円	1942円
要支援2	3621円				3911円

※入浴・送迎代は基礎単価に含まれております。

【第1号通所事業通所型サービスA 介護保険適用分(1割表示)】

(1月又は1回利用につき)

介護認定	利用回数	基礎単価	自己負担額
事業対象者 要支援1	月3回迄 回数払い	368円/回	368円
	月4回以上 月払い	1474円/月	1474円
要支援2	月7回迄 回数払い	377円/回	377円
	月8回以上 月払い	3022円/月	3022円

※入浴・送迎代は基礎単価に含まれております。