

# デイサービスセンター幸のつどい

## 利用料金表

### 1、当施設におけるサービス対象者について

市町村等(保険者)に介護保険法にもとづく要介護1~5 及び 要支援1, 2と認定された方。  
「幸のつどい」においてサービスの提供を受ける方は、基本的に上記に該当する方のみになります

### 2、通所介護(予防通所介護)におけるサービス費

※公費受給の方を除く

#### ・通所介護費 要介護1~5

| 通所介護費 | 1日につき<br>(利用者負担分)                |        | 3時間以上5時間未満 | 5時間以上7時間未満 | 7時間以上9時間未満 |
|-------|----------------------------------|--------|------------|------------|------------|
|       |                                  | 要介護1   | ¥477~      | ¥692~      | ¥786~      |
| 要介護2  | ¥539~                            | ¥808~  | ¥919~      |            |            |
| 要介護3  | ¥603~                            | ¥925~  | ¥1057~     |            |            |
| 要介護4  | ¥665~                            | ¥1041~ | ¥1195~     |            |            |
| 要介護5  | ¥729~                            | ¥1158~ | ¥1332~     |            |            |
| 共通    | 個別機能訓練加算Ⅱ ¥56、入浴介助加算 ¥50 共に必要者のみ |        |            |            |            |

上記の金額に介護職員処遇改善加算(I):  $\times 40 / 1000$  が掛かります。

食事の提供に要する費用・・・昼食250円~(実費)  
その他の費用が発生する場合は、事前にご連絡の上了承を得た場合のみ徴収いたします。

※ 介護保険の限度額を超えて利用される場合はご相談ください。

#### ・介護予防通所介護費 要支援1・2(1割負担分)

|                  |                       |        |
|------------------|-----------------------|--------|
| 介護予防通所介護費(1月につき) | 要支援1                  | ¥1671~ |
|                  | 要支援2                  | ¥3425~ |
|                  | 運動器機能向上加算 ¥225(必要者のみ) |        |

上記の金額に介護職員処遇改善加算(I):  $\times 40 / 1000$  が掛かります。

食事の提供に要する費用・・・昼食250円(実費)  
飲み物代 40円(ドリンクコーナー利用料、飲み放題)、おやつ代60円(食べる方のみ)

デイサービスセンター 幸のつどい  
高知県高知市大津乙1212-7  
TEL:088-855-4163  
FAX:088-855-4164