

## デイサービスセンター元気 ご利用料金

令和7年4月現在

| 要介護区分                             | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4  | 要介護5  |
|-----------------------------------|------|------|------|-------|-------|
| 3～4時間                             | 370  | 423  | 479  | 533   | 588   |
| 4～5時間                             | 388  | 444  | 502  | 560   | 617   |
| 5～6時間                             | 570  | 673  | 777  | 880   | 984   |
| 6～7時間                             | 584  | 689  | 796  | 901   | 1008  |
| 7～8時間                             | 658  | 777  | 900  | 1023  | 1148  |
| 8～9時間                             | 669  | 791  | 915  | 1,041 | 1,168 |
| 入浴介助加算(Ⅰ):40/回                    |      |      |      |       |       |
| サービス提供体制強化加算(Ⅱ):18/日              |      |      |      |       |       |
| 生活機能向上連携加算(Ⅱ):200/月               |      |      |      |       |       |
| 科学的介護推進体制加算:40/月                  |      |      |      |       |       |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ):1月の利用単位数合計:92/1000 |      |      |      |       |       |
| 昼食代は一律400円                        |      |      |      |       |       |

※介護サービス負担割合証にて2割負担または3割負担の方は介護サービス利用負担額が変更となります。

※表記の単位(1単位=1円)

### <その他>

- デイサービス営業時間8:30～17:00
- 定休日:日曜日

• 理髪は月に1回(第3水曜日)外部から1,500円前後/回で受ける事ができます。

• 常時オムツやパットを使用される方はご持参ください。

必要に応じて1袋単位での購入も可能となりますのでご相談下さい。

• ご本人様の希望によりその他の日常生活費が必要な場合別途ご家族様にご相談の上でのご請求となります。

(例)レクリエーション材料費、嗜好品等