

デイサービスセンター竹島園 ご利用料金表

平成27年8月1日現在

① 予防通所介護（1ヶ月あたり）

	要支援1	要支援2
㊦基本単位数	1,647	3,377
㊧サービス体制強化加算Ⅱ	24	48
㊨運動器機能向上加算	225	225
㊩処遇改善加算 = (㊦+㊧+㊨) × 4.0%	76	146
合計単位数 = ㊦+㊧+㊨+㊩	1,972	3,796
自己負担額（1割の場合）	2,000円	3,850円

※蒲郡市は地域区分が「7級地」であるため、「合計単位数」に10.14円を乗じた金額が利用料金です。うち自己負担額は1割です。

② 通所介護（1回あたり）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
㊦基本単位数	656	775	898	1,021	1,144
㊧サービス体制強化加算Ⅱ	6	6	6	6	6
㊨入浴加算	50	50	50	50	50
㊩個別機能訓練加算Ⅱ	56	56	56	56	56
㊪処遇改善加算 = (㊦+㊧+㊨+㊩) × 4.0%	31	35	40	45	50
合計単位数 = ㊦+㊧+㊨+㊩+㊪	799	922	1,050	1,178	1,306
自己負担額（1割の場合）	811円	935円	1,065円	1,195円	1,325円

注：ご利用時に入浴と個別機能訓練Ⅱを実施させていただいた計算例です。

※ 蒲郡市は地域区分が「7級地」であるため、「合計単位数」に10.14円を乗じた金額が利用料金です。

※ 上記料金は、自己負担割合が1割の場合で1回あたりの目安を表示したものです。1ヶ月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。

※自己負担金割合は介護保険負担割合証でご確認下さい。

③実費

食事代 450円、おやつ100円
おむつ代