

～ デイサービス ～

たくさんの笑顔に包まれた充実したひとときを...

日中 1 人で過ごされることが多いご高齢の方に、外出による気分転換で、刺激のある楽しい時間をお過ごしいただけます。

ご利用される方の体調、介護度に合わせたリハビリの提供等、ご家族様にも満足していただけるようにお世話をさせていただきます。

マッサージ機能付ウォーターベッドや簡易な足湯機器も備えており、利用者様からご好評いただいております。

サービスのご利用料金（7～8 時間の場合）

（平成 30 年 4 月 1 日現在）

区分	1 日あたりの 基準利用料金 (10 割)	負担割合		食費
		1 割	2 割	
要支援 1	16,470 円 (1 ヶ月)	1,647 円 (1 ヶ月)	3,294 円 (1 ヶ月)	670 円
要支援 2	33,770 円 (1 ヶ月)	3,377 円 (1 ヶ月)	6,754 円 (1 ヶ月)	
要介護 1	6,450 円	645 円	1,290 円	
要介護 2	7,610 円	761 円	1,522 円	
要介護 3	8,830 円	883 円	1,766 円	
要介護 4	10,040 円	1,004 円	2,008 円	
要介護 5	11,440 円	1,144 円	2,288 円	

加算料金

区分	運動機能向上加算 (1 ヶ月)			個別機能訓練加算 () (1 日)			入浴介助加算 (1 日)			介護職員 処遇改善 加算()
	10 割	1 割	2 割	10 割	1 割	2 割	10 割	1 割	2 割	
要支援 1	2,250 円	225 円	450 円	0 円			0 円			5.9%
要支援 2										
要介護 1	0 円			460 円	46 円	92 円	500 円	50 円	100 円	
要介護 2										
要介護 3										
要介護 4										
要介護 5										

- 1 介護負担金には、「介護職員処遇改善加算」として、利用された日数分の所定の金額に 5.9% を乗じた金額が加算されます。
- 2 当施設の紙おむつ、リハパン、パッド等を使用された場合や、ご利用者様のご希望により、歯ブラシや化粧品等を使用された場合は実費負担となります。その他教養娯楽として趣味活動やレクリエーションに使用した材料費等は別途申し受けます。
- 3 年未年始の休みは、12 月 31 日～1 月 3 日になります。