

《 東 風 荘 》

利用料金のご案内

(令和元年10月1日より)

《地域密着型通所介護・第一号通所事業》

*1日(第一号通所事業は1ヶ月)の利用料金は次の①の該当部分と②の費用を合算した金額になります。

○ (施設利用料) ・介護保険制度では、要支援または要介護度の程度によって利用料が異なります。

以下は、1日当たり(介護予防は1ヶ月)の自己負担分です。

地域密着型通所介護費		金 額 (日 額)	
介護保険1割負担分 ①	※提供時間により、料金が変わります	6～7時間 (9:30～15:45)	7～8時間 (9:30～16:45)
	要介護 1	666 円	739 円
	要介護 2	786 円	873 円
	要介護 3	908 円	1,012 円
	要介護 4	1,029 円	1,150 円
	要介護 5	1,150 円	1,288 円
	サービス提供体制強化加算 (I)イ	18 円	
	介護職員処遇改善加算 (I)	(月の介護保険1割負担金額×5.9%) 円	
	介護職員等特定処遇改善加算 (I)	(月の介護保険1割負担金額×1.2%) 円	
	栄養スクリーニング加算 (6ヶ月に1回を限度)	5 円	
※ 個別機能訓練加算 (II)	56 円		
※ 入浴介助加算	50 円		
※ 栄養改善加算 (3ヶ月以内月2回を限度)	150 円		
※ 若年性認知症利用者受入加算	60 円		
食 費 ②	620 円	(1回)	

第一号通所事業費		金 額 (月 額)	
介護保険1割負担分 ①	要支援 1	1,655 円	
	要支援 2	3,393 円	
	サービス提供体制強化加算 (I)イ	要支援 1 72 円	
	サービス提供体制強化加算 (I)イ	要支援 2 144 円	
	栄養スクリーニング加算 (6ヶ月に1回を限度)	5 円	
	生活機能向上グループ活動加算	100 円	
	介護職員処遇改善加算 (I)	(月の介護保険1割負担金額×5.9%) 円	
	介護職員等特定処遇改善加算 (I)	(月の介護保険1割負担金額×1.2%) 円	
※ 栄養改善加算 (3ヶ月以内月2回を限度)	150 円		
食 費 ②	620 円	(1回)	

※印の加算に関しては、対象者のみです。

○ (実費利用料) レクリエーション費用、行事参加費、おむつ代、理美容代・文章発行手数料などは別途料金となりますが、契約時に決めさせていただきます。

※食費(620円)については、サービス提供日の午前8:30以降のサービス中止の連絡の場合料金が発生します。

■ 上記保険料は、所得により2～3割負担となる場合があります。

■ 上記金額は概算料金であり、実費利用料金等は含まれておりません。

■ 各種減免証(社会福祉法人減免証等)をお持ちの方はご利用時にご提示下さい。