〔運営規程別紙〕

聖孝園南町デイサービスセンター　料金表

【第一号通所事業】　第一号通所事業の一般的な基本料金

要支援認定	介護保険 単価(単位)	科学的介護推進 体制加算	介護職員等 処遇改善加算Ⅱ	地域区分 (5級地)	食費 (1回)	利用回数	1か月あたりの料金(円)	
事業対象者 要支援1	1～4回利用 436×回数 5回利用 1,798（定額）	40（1か月）	11.8%	10.45	600円	5回まで	「5回利用時の場合」	
							1割	5,147
							2割	7,295
							3割	9,442
事業対象者 要支援２	1～8回利用 447×回数 9回利用 3,621（定額）					9回まで	「9回利用時の場合」	
							1割	9677
							2割	13954
							3割	18232

【通所介護】　通所介護サービスの一般的な基本料金

要介護度	介護保険 単価(単位)	入浴介助 加算（Ⅰ） (単位)	個別機能訓練 加算（Ⅰ）イ (単位)	科学的介護推進 体制加算(単位)	介護職員等 処遇改善 加算Ⅱ	地域区分 (5級地)	食費 (1回)	1回利用当たりの料金(円)	
要介護1	658（1回）	40（1回）	56（1回）	40（1か月）	11.8%	10.45	600円	1割	1,481
								2割	2,362
								3割	3,243
要介護２	777（1回）							1割	1,620
								2割	2,640
								3割	3,660
要介護３	900（1回）							1割	1,764
								2割	2,928
								3割	4,091
要介護４	1,023（1回）							1割	1,908
								2割	3,215
								3割	4,523
要介護５	1,148（1回）							1割	2,054
								2割	3,507
								3割	4,961