令和４年10月１日改訂

**デイサービスセンターいこいの里　利用料金表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ＜通所介護＞ |  |  |  |  |  |  |
| 介護度 | ①基本料金 | ②入浴介助加算 | ③サービス提供体制強化加算Ⅰ | 介護職員処遇改善加算Ⅰ | 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ | 介護職員等ベースアップ等支援加算 |  |
|  |
| 要介護１ | 655円 | 40円/日 | 22円/日 | １月につき（①＋②＋③）×5.9％ | １月につき（①＋②＋③）×1.2％ | １月につき（①＋②＋③）×1.1％ |  |
| 要介護２ | 773円 |  |
| 要介護３ | 896円 |  |
| 要介護４ | 1,018円 |  |
| 要介護５ | 1,142円 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ＜柏崎市通所型サービスＡ＞ |  |  |  |  |  |
| 介護度 | 利用回数 | ①基本料金 | ②運動器 | ③サービス提供体制強化加算Ⅰイ | 介護職員処遇改善加算Ⅰ | 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ | 介護職員等ベースアップ等支援加算 |
|  |
| 要支援1事業対象者 | 月4回まで | 346円/回 | 225円/月 | 88円/月 | １月につき（①＋②＋③）×5.9％ | １月につき（①＋②＋③）×1.2％ | １月につき（①＋②＋③）×1.1％ |  |
| 月5回以上 | 1,505円/月 |  |
| 要支援2事業対象者 | 月8回まで | 356円/回 | 176円/月 |  |
| 月9回以上 | 3,085円/月 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ＜介護予防通所介護相当サービス＞ |  |  |  |  |  |  |
| 介護度 | 利用回数 | ①基本料金 | ②運動器 | ③サービス提供体制強化加算Ⅰイ | 介護職員処遇改善加算Ⅰ | 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ | 介護職員等ベースアップ等支援加算 |  |
|  |
| 要支援1事業対象者 | 月4回まで | 384円/回 | 225円/月 | 88円/月 | １月につき（①＋②＋③）×5.9％ | １月につき（①＋②＋③）×1.2％ | １月につき（①＋②＋③）×1.1％ |  |
| 月5回以上 | 1,672円/月 |  |
| 要支援2事業対象者 | 月8回まで | 395円/回 | 176円/月 |  |
| 月9回以上 | 3,428円/月 |  |

※その他

送迎加算：当該利用者の居宅から半径5㎞の範囲に通所型サービスＡが所在しない場合、いこいの里を利用した際に発生します。

＜共通＞

※料金は１割負担の方の場合です。２割負担の方は２倍、３割負担の方は３倍となります。

※食費650円（実費）は利用回数分だけご負担いただきます。

※キャンセル料　1回　650円

※合計金額は目安ですので、詳しい料金については担当のケアマネージャーもしくはデイサー

ビスの生活相談員までご相談ください。