

デイサービスセンター クレア

◆ サービス提供時間帯: 9:00~16:20

◆ 通所介護

通常規模型通所介護費

介護度	単位
要介護1	658単位
要介護2	777単位
要介護3	900単位
要介護4	1,023単位
要介護5	1,148単位



(A)		
1割	2割	3割
658単位	1,316単位	1,974単位
777単位	1,554単位	2,331単位
900単位	1,800単位	2,700単位
1,023単位	2,046単位	3,069単位
1,148単位	2,296単位	3,444単位

<加算内容>

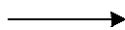
内容	単位	
個別機能訓練加算Ⅰイ	56単位/日	(実施した場合のみ加算)
個別機能訓練加算Ⅰロ	76単位/日	(実施した場合のみ加算)
入浴介助加算Ⅰ	40単位/日	(実施した場合のみ加算)
認知症加算	60単位/日	(該当者のみ加算)
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	$((A) + \text{各加算}) \times 9.0\%$	
同一建物減算	-94単位/日	
送迎なし	-47単位/片道	

\* 法令により給付率が9割でない場合はそれに応じた割合の額とする。

\* 滞在時間が2時間未満の場合の利用料金は介護保険適用外となる為、実費1,000円(食事代650円込)となります。

◆ 介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービス(現行相当)

区分	基本単位
要支援1	1,798単位/月
要支援2	3,621単位/月



合計(B)		
1割	2割	3割
1,798単位/月	3,596単位/月	5,394単位/月
3,621単位/月	7,242単位/月	1,0863単位/月

<加算内容>

内容	単位
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	$((B) + \text{各加算}) \times 9.0\%$
同一建物減算(要支援1)	-376単位/月
同一建物減算(要支援2)	-752単位/月

◆ その他 実費となるもの

昼食費(おやつ代を含む) 650円

\* 但し、受診等特別な事情により昼食無しでの利用となる場合は、おやつのみ提供となりますので、おやつ代として50円を頂きます。

\* 当日午前9時30分までに食事なしとの連絡を頂いていた場合のみ適用。事前連絡がない場合は、通常通り食事代を頂きます。

紙おむつ代	1枚	110円	コピー代	1枚	10円 (カラーコピー 1枚 20円)
尿取りパット代	1枚	30円	写真代	1枚	40円
喫茶代(コーヒー・紅茶等)	1杯	60円	創作代		実費

令和 年 月 日

ご利用者氏名

印

ご家族氏名

印