

デイサービスセンター菜のはな 利用料金のご案内

【自己負担 1 割】

※1日あたりの料金（円）

1日のご利用時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上4時間未満	370	423	479	533	588
4時間以上5時間未満	388	444	502	560	617
5時間以上6時間未満	570	673	777	880	984
6時間以上7時間未満	584	689	796	901	1008
7時間以上8時間未満	658	777	900	1023	1148

+

加算		
入浴介助加算（Ⅰ）	40	1日につき
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56	1日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	1日につき
科学的介護推進体制加算	40	1月につき
栄養アセスメント加算	50	1月につき
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160（月2回を限度）	1回につき
ADL維持等加算（Ⅱ）	60	1月につき
減算		
事業所が送迎を行わない場合	-47	片道につき

※自己負担割2割の場合、上記金額の2倍の自己負担となります。

※自己負担割3割の場合、上記金額の3倍の自己負担となります。

+

介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の8.0%加算
---------------	--------------

+

上記以外の利用料	介護保険サービス外	
昼食代	620	1日につき
おやつ代	100	1日につき
教養娯楽費	400（誕生月500）	1月につき
日用品代（おむつ、マスク代など）	現物にて返却可	

◎ご利用にあたってご準備いただきたいもの

- 着替え
- 着替えた服を持ち帰るためのビニール袋
- 室内履き
- おむつ、パット
- お薬（お薬情報）
- 歯ブラシ、コップ（必要な方のみ）



デイサービスセンター菜のはな 利用料金のご案内

【自己負担 1 割】

※1日あたりの料金（円）

1 週当たりの標準的な回数を定める場合	要支援1	1,798	1月につき
	要支援2	3,621	1月につき
1 月当たりの回数を定める場合	要支援1	436	1回につき
		※1月の中で全部で4回まで	
	要支援2	447	1回につき
		※1月の中で全部で8回まで	

+

加算			
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	要支援1	24	1月につき
	要支援2	48	1月につき
科学的介護推進体制加算	40		1月につき
栄養アセスメント加算	50		1月につき
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160		1月につき
減算			
事業所が送迎を行わない場合	-47		片道につき

※自己負担割2割の場合、上記金額の2倍の自己負担となります。

※自己負担割3割の場合、上記金額の3倍の自己負担となります。

+

介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の8.0%加算
---------------	--------------

+

上記以外の利用料	介護保険サービス外	
昼食代	620	1日につき
おやつ代	100	1日につき
教養娯楽費	400（誕生月500）	1月につき
日用品代（おむつ、マスク代など）	現物にて返却可	

◎ご利用にあたってご準備いただきたいもの

- ・ 着替え
- ・ 着替えた服を持ち帰るためのビニール袋
- ・ 室内履き
- ・ おむつ、パット
- ・ お薬（お薬情報）
- ・ 歯ブラシ、コップ（必要な方のみ）

