

上田市塩田デイサービスセンター
通所介護サービスご利用料金表

料金は1割負担の方の自己負担料金となっています。
2割負担の方は×2、3割負担の方は×3となります。

1. 基本料金

1日のご利用時間と要介護度により設定されています。

6時間～7時間利用	利用料金
介護度1	584
介護度2	689
介護度3	796
介護度4	901
介護度5	1008

ただし、ご都合により利用時間の短縮、延長が生じた場合は、時間に合わせた料金となります。

2. 加算料金

加算名		利用料金
<input type="checkbox"/> 入浴介助加算Ⅰ	1日につき	40
<input type="checkbox"/> 入浴介助加算Ⅱ	1日につき	55
<input type="checkbox"/> 中重度ケア体制加算	1日につき	45
<input type="checkbox"/> 生活機能向上連携加算Ⅱ 2	1月につき	100
<input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	1日につき	56
<input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	1日につき	76
<input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算(Ⅱ)	1月につき	20
<input type="checkbox"/> 認知症加算	1日につき	60
<input type="checkbox"/> 口腔栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	1回につき(6月に1回)	20
<input type="checkbox"/> 口腔栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	1回につき(6月に1回)	5
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算(Ⅰ)	1回につき(月2回まで)	150
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上加算(Ⅱ)	1回につき(月2回まで)	160
<input type="checkbox"/> 科学的介護推進体制加算	1月につき	40
<input type="checkbox"/> 送迎を行わない場合	片道	-47
<input type="checkbox"/> サービス提供体制加算(Ⅰ)	1回につき	22
<input type="checkbox"/> 介護職員等処遇改善加算Ⅰ	基本+加算総額の	9.2%

3. 自費料金

食費

680

手工芸材料費は、材料費を実費でいただきます。(希望者のみ)

変更がある場合は、個別サービス計画書の説明の際に、確認させていただきます。