

デイサービス花へんろ 利用料金目安(1日あたり)

＜通所介護基本サービス費＞

要介護度	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額						
	3時間以上～ 4時間未満	4時間以上～ 5時間未満	5時間以上～ 6時間未満	6時間以上～ 7時間未満	7時間以上～ 8時間未満	8時間以上～ 9時間未満	昼食代 (1日につき)
要介護1	¥370	¥388	¥570	¥584	¥658	¥669	¥650
要介護2	¥423	¥444	¥673	¥689	¥777	¥791	
要介護3	¥479	¥502	¥777	¥796	¥900	¥915	
要介護4	¥533	¥560	¥880	¥901	¥1,023	¥1,041	
要介護5	¥588	¥617	¥984	¥1,008	¥1,148	¥1,168	

※その他、サービスに応じて以下のような加算が必要となります。

入浴介助加算	40円/回
認知症加算	60円/日
科学的介護推進体制加算	40円/月
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56円/日
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円/日
介護職員処遇改善加算Ⅰ口	(基本サービス費＋各種加算合計)×12%
送迎を実施していない場合の減算	－47円/片道

※基本サービス費に食事代は含まれません。

＜総合事業(第1号通所事業)基本サービス費(1月につき)＞

要介護度	サービス利用に係る自己負担額(1月につき)	昼食代 (1日につき)
要支援1	¥1,798	¥650
要支援2	¥3,621	

※その他、サービスに応じて以下のような加算料金が必要となります。

科学的介護推進体制加算	40円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1 88円/月
	要支援2 176円/月
介護職員処遇改善加算Ⅰ口	(基本サービス費＋各種加算合計)×12%

※基本サービス費に食事代は含まれません。

※食事代、リハビリパンツ、尿とりパットの代金は実費となっております。

令和8年10月1日