

高齢者福祉施設サンヴェール花水木 デイサービス花水木（通常規模型通所介護）料金表

利用定員（介護予防通所介護含め30名）

通所介護

下記の料金表は通常規模型通所介護費 7時間以上9時間未満で入浴介助を行った場合です。

平成27年4月より

要介護度 (単位)	介護報酬					A	B	利用者負担金		
	介護基本 ①	サービス提供体制 強化加算(I) ②	入浴介助加算 ③	若年性認知症利用者 受入加算 (60単位)	(介護加算合計 ①+②+③)	介護報酬 1日計 1単位10.14円 日額(円)	介護職員処遇改善加算 1にかかると利用者負担額 に	介護報酬負担金 A+Bの合計額の1割 日額(円)	食費負担金 600円/昼食 日額(円)	利用者負担金 計 日額(円)
要介護1	656	18	○ 50	○	724	7,341	月額介護報酬の 4%	763	600	1,363
要介護2	775	18	○ 50	○	843	8,548		889	600	1,489
要介護3	898	18	○ 50	○	966	9,795		1,018	600	1,618
要介護4	1,021	18	○ 50	○	1,089	11,042		1,148	600	1,748
要介護5	1,144	18	○ 50	○	1,212	12,290		1,278	600	1,878

介護予防通所介護

要介護度 (単位)	介護報酬					A	B	利用者負担金		
	介護基本 ①	サービス提供体制 強化加算(I) ②		若年性認知症利用者 受入加算 (240単位)	(介護加算合計 ①+②)	介護報酬 1月計 1単位10.14円 月額(円)	介護職員処遇改善加算 1にかかると利用者負担額 に	介護報酬負担金 A+Bの合計額の1割 月額(円)	食費負担金 600円/昼食 月額(円)	利用者負担金 計 月額(円)
要支援1	1,647	72		○	1,719	17,431	月額介護報酬の 4%	1,812	600×利用回数	◎
要支援2	3,377	144		○	3,521	35,703		3,713	600×利用回数	◎

1単位=10.14円（地域区分 7級地）

◎上記利用者負担金に食費(600円×食事回数)が加算されます。

○実施した場合に加算されます。

サービス提供日：月曜日～土曜日(12/31～1/3は除く)

サービス提供時間：9:30～16:35

社会福祉法人 墨友会 高齢者福祉施設サンヴェール花水木

デイサービス花水木 大垣市東町4丁目60-1

TEL 0584-47-8484 FAX 0584-47-8483

問い合わせ先：竹中・畠山