

デイサービスセンター寿永 料金表

要介護に該当する1割負担の方

介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金(1回)	658円	777円	900円	1,023円	1,148円
入浴介助加算 I	40円/回				
個別機能訓練加算 I イ	56円/回				
個別機能訓練加算 II	20円/月				
口腔機能向上加算 II	160円/月 2回算定				
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	22円/回				
介護職員等処遇改善加算 I	全体の金額に9.2%を乗算				

※上記の料金は一割負担額（1回分）の料金です。

※食費は1食500円となります。

要支援に該当する1割負担の方

介護度	要支援1	要支援2
基本料金(月額)	1,798円	3,621円
口腔機能向上加算 II	160円/月	
サービス提供体制強化加算 I 1	88円	/
サービス提供体制強化加算 I 2		
科学的介護推進体制加算	40円/月	
介護職員等処遇改善加算 II	全体の金額に9.2%を乗算	

※要支援の方は1ヶ月の定額料金です。

※食費は1食500円となります。