

特別養護老人ホーム デイサービスセンター はまなす 料金表

サービス利用料金

区分	介護度	要支援1(月)	要支援2(月)	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
保険内	基本料金10%(除要支援)	1,647	3,377	735	868	1,006	1,144	1,281
	若年性認知症ケア加算	60						
	栄養マネジメント加算	150						
	口腔機能向上加算	150						
	入浴加算	50						
	介護職員処遇改善加算	59/1,000						
	計(1日当り)	2,226(月額)	4,353(月額)	831	972	1,118	1,264	1,410
(入浴,機能訓練含む。但し要支援は入浴料は月額に含む。各種加算を除く)								
保険外	昼食代(おやつ代含む)	650						
合計(1日当り)		月額+食費日数	月額+食費日数	1,481	1,622	1,768	1,914	2,060
その他負担金	特別な食事	要した費用の実費			施設が用意した以外のもの・嗜好品(副菜品等)			
	日用品	要した費用の実費			歯ブラシ・歯磨き粉・入歯用洗剤等			
	教養娯楽費	要した費用の実費			習字・貼り絵・絵画・園芸等個人所有となるもの			
	旅行などの特別なレク	要した費用の実費			日帰り旅行等の特別な行事・個別に係るレク参加費用			
	クラブ活動費	要した費用の実費			クラブ活動の中で特別に実施した個別に係る材料費等			
	複写物の交付	10円/枚(Aサイズ)			施設サービス提供等については閲覧できますが 複写物を必要とする場合			
	送迎サービス	5kmまで500円 1Km増す毎に100円			通常の営業範囲を越えて送迎した場合			
	おむつ代	144円/組~150円/組			紙おむつ・尿取りパット等を施設が提供した場合			
	理美容代	要した費用の実費			カットのみ2,000円~			
	キャンセル料	利用料金の10%			前日までお申出のない場合(但し、ご利用者の体調不良など 正当な理由がある場合はこの限りではありません)			