

デイサービス利用料金表（通常規模型）

<介護予防通所介護費>

一ヶ月単位の料金になります。（月払い）

送迎、入浴は料金に含まれます。

介護度	自己負担額/月
要支援 1	2,226円
要支援 2	4,353円
アクティビティ	81円

<介護給付通所介護費>

利用日数による料金になります。

送迎は料金に含まれます。

介護度	自己負担額/日
経過的要介護	608円
要介護 1	677円
要介護 2	789円
要介護 3	901円
要介護 4	1,013円
要介護 5	1,125円

共通

入浴	50円
食事・おやつ	600円
教養娯楽費	100円

着替え等は基本的に予備の分までカバンに入れておいてください。

自己送迎でみえる場合は、サービス提供時間内にお越しください。

（サービス提供時間 午前9時00分～午後3時30分）

お休みされる場合には、前日までにお電話を下さい。

（電話番号0538 - - ）