

# ラサンプレ御所通所介護料金表

令和2年8月1日現在

## 介護予防 一般型 (総合事業対象者・要支援者)

(月額)

	基本料	サービス提供体制加算 I	運動加算	口腔加算	グループ活動加算	複数実施	食事代	処遇改善加算 I ※1	特定処遇改善加算 I ※2
要支援 1	1,655	72	225	150	100	480	400	1月あたりの総単位数 × 5.9% (四捨五入)	1月あたりの総単位数 × 1.2% (四捨五入)
要支援 2	3,393	144							

## 一般型 (要介護者) 6時間~7時間

(日額)

	基本料金 ※1	入浴加算	サービス提供体制加算 I	食事代	合計	処遇改善加算 I ※1	特定処遇改善加算 I ※2
要介護 1	648	50	18	400	1,116	1月あたりの総単位数 × 5.9% (四捨五入)	1月あたりの総単位数 × 1.2% (四捨五入)
要介護 2	765				1,233		
要介護 3	887				1,355		
要介護 4	1,008				1,476		
要介護 5	1,130				1,598		
時間延長サービス 相談に応じます 夕食 400 (希望者のみ)							

※1 処遇改善加算は、1ヶ月の総単位数に対して 5.9%を加算させていただきます。

※2 特定処遇改善加算は1ヶ月の総単位数に対して 1.2%を加算させていただきます。

※3 選択的サービスを利用される場合は、下記の料金が加算されます。

個別機能訓練加算 1日 46 円、口腔機能向上加算 1回 150 円(月 2 回、3ヶ月程度)

※4 1割負担の方の料金表です。

2割負担の方は2倍、3割負担の方は3倍の料金になります。(食事代以外)

レクリエーション(遠足等)、クラブ活動

ご契約者の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

記念写真代: 希望により購入できます。(時価)

複写物の交付代

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合は実費をご負担いただきます。 1枚につき 10 円

食材料費

食材料費及び調理にかかる費用として、400 円自己負担していただきます。

時間延長サービス

時間延長の相談に応じます。 希望者には夕食(400 円)もお出しできます。