

# ケア・ステーション 浄信館 料金表

## 事業対象者・介護予防通所介護

### (1割負担)

1ヶ月につき		週1回利用	週2回利用
介護保険 適用利用 者負担金	利用料	1,672円	3,428円
	運動器機能 向上加算	225円	225円
	サービス提供体 制強化加算 I	88円	176円
	処遇改善加算 I	117円	226円
	特定処遇改善加算 I	23円	46円
	介護職員等ベースアッ プ等支援加算	22円	42円
合 計		2,147円	4,143円

### (2割負担)

1ヶ月につき		週1回利用	週2回利用
介護保険 適用利用 者負担金	利用料	3,344円	6,856円
	運動器機能 向上加算	450円	450円
	サービス提供体 制強化加算	176円	352円
	処遇改善加算 I	234円	452円
	特定処遇改善加算 II	48円	92円
	介護職員等ベースアッ プ等支援加算	44円	84円
合 計		4,296円	8,286円

### (3割負担)

1ヶ月につき		週1回利用	週2回利用
介護保険 適用利用 者負担金	利用料	5,016円	10,284円
	運動器機能 向上加算	675円	675円
	サービス提供体 制強化加算	264円	528円
	処遇改善加算 I	351円	678円
	特定処遇改善加算 II	71円	138円
	介護職員等ベースアッ プ等支援加算	66円	126円
合 計		6,443円	12,429円

◎介護保険の負担割合は合計所得金額によって毎年8月に変更となります。

◎食事代は、1回の利用につき550円が加算されます。

◎利用料金に、入浴、送迎が含まれています。

◎レクリエーション費用、趣味活動、紙おむつ代は実費となります。