

# 孝養ハイツ利用料金一覧表

## ③デイサービス

### 1回あたりの料金

注：下記の料金は、介護保険負担割合が1割の方の料金になります。負担割合が2割の方は、下記の料金の2倍の金額になります（食費・その他の料金を除く）。3割の方は、3倍の金額になります。

介護度	介護サービス費	入浴介助加算	サービス提供体制強化加算	中重度者ケア体制加算	食費	計
1	561	50	6	45	600	1,262
2	663	50	6	45	600	1,364
3	765	50	6	45	600	1,466
4	867	50	6	45	600	1,568
5	969	50	6	45	600	1,670

\*要支援及び事業対象者の方は、下記になります。

介護度	介護サービス費	生活機能向上グループ活動加算	計（月額）	食費
要支援1	1,655	100	1,755	600円×利用回数
要支援2	3,393	100	3,493	

+

\*介護職員処遇改善加算：基本料金に各種加算を加えた料金の**5.9%**を負担して頂きます。

\*介護職員等特定処遇改善加算：基本料金に各種加算を加えた料金の**1.0%**を負担して頂きます。

・その他の料金

時間延長（午前7時30分～午前10時、午後3時30分～午後6時30分）に係る料金（30分につき250円）、通常の事業実施地域以外にお住まいの方の送迎料金、おむつ代、レクリエーションや行事にかかる費用等、自己負担をしていただく場合があります。