

介護保険の負担割合が「1割の方」

※該当される負担割合の確認については、お持ちの「介護保険負担割合証」をご覧ください。

松寿苑デイサービスセンター利用料金表（1ヶ月あたり） 1割負担

平成27年4月1日現在

通常規模型通所介護サービス費				
要介護区分	負担率	介護予防通所介護費基本単価	食費（昼食1回）	食費（夕食1回）
要支援1	10%	2,115 円	600	600
要支援2	10%	4,236 円		

算出条件

1. 介護サービス費（1割自己負担額）のみ計算しています。
2. 単価は、介護保険法の改正がないものとして計算しています。

サービス提供体制強化加算Ⅰ	72単位／月（要支援1）
	144単位／月（要支援2）
生活機能向上グループ活動加算	100単位／月
介護職員処遇改善加算Ⅱ	※上記基本単価＋各種加算×2.2%