

デイサービスセンター松崎 料金表

一般型 日額料金（1割負担概算）

介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5
1,448	1,561	1,675	1,787	1,900
円程度	円程度	円程度	円程度	円程度

予防相当 月額料金（1割負担概算）

要支援 1・独自サービス 1	要支援 2・独自サービス 2
4,685	9,460
円程度/週 1回・月 4回利用時	円程度/週 2回・月 8回利用時

料金内訳

介護保険分				
要介護 1 基本料金	要介護 2 基本料金	要介護 3 基本料金	要介護 4 基本料金	要介護 5 基本料金
581	686	792	897	1003
加算 料 金	入浴介助加算 40/日 介護職員処遇改善加算 5.9%/月	個別機能訓練加算 56/日 介護職員特定処遇改善加算 1.2%/月	サービス提供体制強化加算 22/回	

料金内訳

介護保険分		
要支援 1・独自サービス 1 基本料金	要支援 2・独自サービス 2 基本料金	
1672/月	3428/月	
加算 料 金	サービス提供体制強化加算 88/月・176/月	介護職員処遇改善加算 5.9%/月 介護職員特定処遇改善加算 1.2%/月

※その他対象者には別途加算が算定されます。

※上記表示額は"単位数"となります。

※負担割合に応じ金額が変わります。

実費料金（一般型・予防相当共通）

食費
700円/回

※日用品費、教養娯楽費は別途実費となります。

※所得の低い方には軽減制度がございますのでご相談ください。

詳細は施設までお問い合わせください。