

【 契約書 第6条1項別紙 】

地域密着型通所介護料金表 デイサービスまつなみ

営業日:月曜～金曜(祝日含む) *12月29日～1月3日は除く
サービス提供時間:9:50～16:00

○ 地域密着型通所介護利用料金 ○

利用時間	介護度	単位数	金額(1日当たり)
6時間以上7時間未満	要介護1	662	692
	要介護2	782	817
	要介護3	903	944
	要介護4	1,023	1,069
	要介護5	1,144	1,195
加 算		単位数	金額(1日当たり)
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)口		12	13
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		加算率5.9%	単位合計数による
通所介護入浴介助加算 (入浴介助を行った場合)		50	53
*金額は単位数×10.45 (茅ヶ崎市は5級地加算)			

○ その他料金 ○

項 目	金額(1回につき)
食費(昼食・おやつ等)	790
材料費 * 事前承諾を得た方のみ	実費

