



【介護保険に係る利用者自己負担について】

介護度数に応じて介護保険給付（介護サービス）に対する介護報酬の 1 割を、利用者様の自己負担分としてお支払いいただきます。
 その他オプションの有料サービス（通院・外出の同行など）もございますので、お気軽にお問合わせください。

デイサロン日和

介護保険の利用料金表

※通所介護費（自己負担額）

介護度	料 金
要支援 1	1,655 円／月
要支援 2	3,393 円／月
要介護 1	739 円／回
要介護 2	873 円／回
要介護 3	1,012 円／回
要介護 4	1,150 円／回
要介護 5	1,288 円／回

※介護保険 1 割負担の場合

[サービス提供時間・営業日]

- ◎営業日／月・火・水・木・金・土
- ◎営業時間／ 9:00～16:15
- ◎休日／日曜日
- ◎送迎エリア／新庄市内

[その他必要な料金]

- ◎入浴介助加算 …50 円／回
- ◎サービス提供体制加算 …6 円／回（要介護 1 以上）
 …24 円／月（要支援 1）
 …48 円／月（要支援 2）
- ◎処遇改善加算 I
- ◎食事（おやつ含む） …650 円／回