

デイメイト イコーナ ご利用料金表

(平成 28 年 1 月現在)

■料金表(介護度ごと 1 日あたり)

	単位数	ご利用者負担額(1 割)	ご利用者負担額(2 割) 平成 27 年 8 月より該当
要支援 1	852 単位	¥926	¥1,852
要支援 2	952 単位	¥1,035	¥2,070
要介護 1	985 単位	¥1,071	¥2,142
要介護 2	1,092 単位	¥1,186	¥2,372
要介護 3	1,199 単位	¥1,303	¥2,606
要介護 4	1,307 単位	¥1,420	¥2,840
要介護 5	1,414 単位	¥1,536	¥3,072

- 1 通所介護所を提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、当該通所介護が法定代理人受領サービスであるときは、その 1 割(または平成 27 年 8 月より該当ご利用者は 2 割)の額とします。ただし、介護保険の給付の範囲を越えた部分サービスにおいては全額自己負担です。

■その他の加算料金

入浴	50 単位/1 回	52 円	104 円
介護職員処遇改善	1 か月の所定単位数 ×68/1000 60 単位/1 回		
若年性痴呆症受入加算	60 単位/1 回 (64 歳以内の方のみ)	62 円	124 円

■介護保険給付サービス料金

食材料金	(おやつ代を含む)	600 円
紙おむつ代	1 枚	100 円
パッド代	1 枚	50 円

- 2 特殊リクリエーション、行事食(バイキングなど)のときは、実費(600 円)のほかに、別途料金を頂く場合もあります。
- 3 日常生活上必要となる諸費用実費、購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担頂きます。