

## しらゆりデイサービス 利用料金 Price

通所介護利用額（地域密着型通所介護費：サービス提供時間6時間～7時間未満）

	1回あたりの利用額	介護保険適応時の1回あたり自己負担額		
		1割	2割	3割
要介護1	6,620円	662円	1,324円	1,986円
要介護2	7,820円	782円	1,564円	2,346円
要介護3	9,030円	903円	1,806円	2,709円
要介護4	10,230円	1,023円	2,046円	3,069円
要介護5	11,440円	1,144円	2,288円	3,432円

通所介護・第一号通所事業 通所介護相当付加サービスの利用額

	1回あたりの利用額	介護保険適応時の1回あたり自己負担額		
		1割	2割	3割
入浴介助	500円	50円	100円	150円

第一号通所事業 通所介護相当利用額

	1ヶ月あたりの利用額	1回あたりの利用額	介護保険適応時の1回あたり自己負担額		
			1割	2割	3割
事業対象者 要支援1	16,470円	3,780円 (月4回まで)	378円 (月4回まで)	756円 (月4回まで)	1,134円 (月4回まで)
事業対象者 要支援2	33,770円	3,890円 (月8回まで)	389円 (月8回まで)	778円 (月8回まで)	1,167円 (月8回まで)

第一号通所事業 通所介護相当付加サービスの利用額

	1ヶ月あたりの利用額	介護保険適応時の1ヶ月あたり自己負担額		
		1割	2割	3割
運動器機能向上	2,250円	225円	450円	675円

### 送迎代

体調不良による早退や、ご家族様の事情により送迎をしなかった時は、利用料から減算されます。  
※上記利用料（ア～オ）は目安として自己負担分1単位辺り10円を乗じた金額で表記しています。  
ただし、岐阜市の地域区分別の単価は、実際は10.27円です。10.27を乗じて自己負担分（負担割合証に記載された割合）を請求いたします。

### その他費用

食事提供代：700円 / 1食  
オムツ代：150円 / 1枚  
尿取りパッド：30円 / 1枚

その他の保険対象にならないものも、全額自己負担となります。自費には、消費税別途かかります。