

《デイサービスのご案内》

やすらぎ園デイサービスセンター

Tel 079-594-3333 Fax 079-594-0909

◎ 利用時にご準備いただくもの

- ① 介護保険被保険者証・介護保険負担割合証（初回利用時・認定更新時）
- ② 服用薬、塗布薬、湿布等必要な薬・薬の説明書
- ③ 歯ブラシ（園預かりになります）
- ④ 入浴時の着替え

◎ 1日のスケジュール

8:45～09:45	専用の車でお迎え 施設到着
9:45～10:15	健康チェック
10:15～12:00	入浴・機能訓練
12:00～13:00	昼食 口腔ケア
13:00～15:00	レクリエーション、機能訓練
15:00～15:30	おやつ
15:30～16:15	帰宅準備
	自宅まで車でお送り

利用料金のご案内

※介護予防通所介護の料金は月額にて設定された金額でのご請求となります。
（定められた理由以外は日割り計算が出来ません。）

【通所介護相当】

（単位：円／月）

ご本人の要介護度	事業対象者・要支援 1	要支援 2	
利用回数	週 1 回	週 1 回	週 2 回
利用料金	1,798	1,810	3,621
サービス提供体制強化加算 I	88	88	176
介護職員等処遇改善加算 I ロ (12.7%)	240	241	482
自己負担額合計	2,126	2,139	4,279

※下記のサービスを受けられた方は、加算になります。

（サービス計画に基づく）

口腔機能向上加算 I 月額 150 円

【元気回復デイサービス】

(単位：円／月)

ご本人の要介護度	事業対象者・要支援 1	要支援 2
利用料金	1,798	1,810
介護職員等処遇改善加算 I ロ (12.7%)	228	230
自己負担額合計	2,026	2,040

※下記のサービスを受けられた方は、加算になります。

(サービス計画に基づく)

生活機能向上加算 月額 150 円

※上記料金と別に食費 650 円 (1 回につき)、入浴代 200 円 (1 回につき) を請求させていただきます。