

通所介護(デイサービス)とは・・・

- ・予防通所介護(要支援1・要支援2)
 - ・通所介護(要介護1～5)
- 2種類のサービスがあります。**

ご家庭で生活されているお年寄りに、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、食事・入浴・排泄などの介護やその他日常生活上のお世話、健康管理を提供いたします。

※見学ご希望の方は、随時受け付けております。
見学・お問い合わせは、お電話にて承りますのでお気軽にお電話下さい。

通所介護の一日

- 8:40～9:20 ご自宅へ送迎車にてお迎え
- 9:20 朝の挨拶・健康チェック
- 9:35～ 入浴
- 12:10～ 昼食・休憩
- 13:30～ レクリエーション ①
- 14:40～ おやつ・歓談・リハビリ体操
- 15:30～ 送迎①(要支援の方) 出発
- 15:30～ レクリエーション ②
- 16:20～ 帰りの挨拶・ご自宅へ送迎② 出発

利用料金

◆通所介護

1回 円 × 回 = 計 円

	介護度	自己負担額 1回あたり
基本 料金	要介護1	686 円
	要介護2	810 円
	要介護3	939 円
	要介護4	1,067 円
	要介護5	1,196 円
加算 料金	入浴介助	53 円
	サービス提供体制 強化加算	未実施
	介護職員処遇 改善加算	所定単位数 ×4.0%
食費	昼食代	699 円
	おやつ代	72 円

◆介護予防通所介護

1ヶ月 食費 円 + 771 円 × 回 = 計 円

	介護度	自己負担額 1ヶ月あたり
基本 料金	要支援1	1,722 円
	要支援2	3,529 円
加算 料金	サービス提供体制 強化加算(要支援1)	未実施
	サービス提供体制 強化加算(要支援2)	未実施
	介護職員処遇 改善加算	所定単位数 ×4.0%
食費	昼食代	1回あたり 699 円
	おやつ代	1回あたり 72 円

※介護保険適用とならない場合は、全額自己負担となります。
※ご利用時間によって基本料金が変わります。
……詳しくは重要事項説明書をご覧ください。

その他の実費負担金

特別行事の参加費・食事代、レクリエーション等の材料費、オムツ代等は介護保険の給付対象とならないため、全額ご利用者様の負担となります。

◎オムツ類をご提供した場合の料金

種 類	ご提供単価
フラットタイプ	50 円
尿パット	80 円
紙パンツ	120 円
テープ式オムツ	180 円

持ち物

(1) 着替え、オムツ・パットの替え

※持ち物にはお名前をご記入ください

(2) 昼のお薬(昼食後のお薬がある場合)

(3) うわばき

※かかとまで入る履き物をご用意下さい。
※うわばきは施設のロッカーでお預かりします。

(4) 連絡帳

※日付と体温などをご自宅にてご記入ください。

※入浴用のタオルにつきましては施設でご用意させていただいておりますので、ご持参いただくことなく結構です。
なお、利用者様のご希望でご持参頂いても構いません。