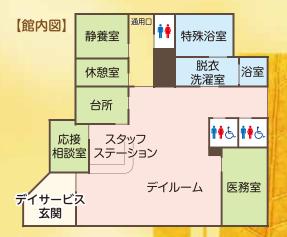
◎デイサービス

9時30分~16時35分の間に健康 チェック、入浴、昼食、ゲーム、おやつ、 イベント、外出など多彩なサービスの 提供を行います。また、入浴が不自由な 方は車椅子による特殊浴槽をご利用 いただけます。







利用料金

利用料の9割は介護保険適応、1割の自己負担になります。 (所得に応じて2割負担もあり)

	予防	要支援1		1,655円		1月あたりの	
		要支援2		3,393円		自己負担額	
基	介護	要介護1		739円		1 日あたりの 自己負担額 (7~9時間 利用時)	
基本利用料		要介護2		873円			
料料		要介護3		1,012円			
		要介護4		1,150円			
		要	介護5	1,288円			
	予防	認知症加算			60円		
各		入浴介助加算		50円			
各種加算分	介護	加延	9時間以上10時間未満		50円	1月あたりの自己負担額	
算分		介護用	10時間以上11時間未満		100円		
			11時間以上12時間未満		100円		
	介	T護職員処遇改善加算 I		150円	1ヵ月あたり		

実費料金 (一回につき)

食事の提供費	昼食:600円/食		
おむつ代	紙おむつ・尿取りパット代 各100円/枚		
日常生活上必要 となる諸費用	利用者様にご負担頂く事が適当で あるものに掛る費用の実費相当分		

※正式なご利用の前に、食事代金(600円)のみでお試し利用ができます。

◇営業日及び営業時間

営業日 年中無休

サービス提供時間 9:30~16:35

◎訪問介護

ホームヘルパーがご自宅までお伺いして、介護を必要とされる方の日常生活(掃除、洗濯などの生活援助、排泄介助など身体介護)のお手伝いをします。

必要に応じてケアマネジャー、主治医、 看護師の方々とも連携して介護にあたり ます。

《利用料金》

	ער דיירותנייי	. //								
		20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 60分未満	60分以上 90分未満	以後 30分毎				
	身体介護型	166円	249円	395円	577円	83円増				
		20分以上 45分未満	45分以上		Ja s	s 安				
	生活援助型	182円	224円	FEE	届る					
	初回加	00算	200円	1ヵ月	け	と				
	介護職員処遇	改善加算I	13,70%	あたり	しま	ま				
すこ										
			1			ろを				
	a	211	200							
			-							
	194			la de						