

※ ご利用条件・持ち物

1. ご利用できる方

- ・介護保険被保険者証をお持ちの方
- ・介護認定で要支援1～2の方
- ・介護認定で要介護1～5の方
- ・高知市内に住民台帳のある方【住所地特例を利用した場合、利用は可能】

2. 利用時間

- ・月曜日～土曜日 午前9時30分～午後15時30分
日曜日、1月1日～3日は休み 祝日はご利用できません

3. お持ち頂くもの

- ・内服薬、連絡ノート、入浴時の着替え、バスタオル、タオル、歯磨きセット、上履き
貴重品はお持ちにならないでください
持ち物すべてにお名前をご記入ください

4. ご利用料金

- ・介護保険からの給付サービスを利用する場合は、所得に応じてご利用料金の1割～3割負担となります。また、介護保険の給付の範囲を超えたサービス料金は、全額自己負担となります

【利用料金表】

『 要支援 』 (要支援区分の方:自己負担額/1ヶ月)

介護度	料金	介護度	料金
支援1	1,655	支援2	3,393

【その他の費用】

サービス提供体制加算(要支援1) 1ヶ月72円

サービス提供体制加算(要支援2) 1ヶ月144円

運動器機能向上加算 1ヶ月225円

介護職員処遇改善加算 1ヶ月の総単位数に4.3%を乗じた額

『 要介護 』 (要介護区分の方:自己負担額/1回)

介護度 利用時間	3時間以上～ 4時間未満	4時間以上～ 5時間未満	5時間以上～ 6時間未満	6時間以上～ 7時間未満	7時間以上～ 8時間未満
要介護1	409	428	645	666	739
要介護2	469	491	761	786	873
要介護3	530	555	879	908	1,012
要介護4	589	617	995	1,029	1,150
要介護5	651	682	1,113	1,150	1,288

【その他の費用】

サービス提供体制加算 1回につき18円

入浴加算 1回につき50円（要介護区分の方のみにご利用料金が生じます）

個別機能訓練加算Ⅰ 1回につき46円

個別機能訓練加算Ⅱ 1回につき56円

認知症加算 1回につき60円(日常生活自立度Ⅲa以上)

介護職員処遇改善加算 1ヶ月の総単位数に4.3%を乗じた額

【利用料金表の見方】

要支援の方は1ヶ月の利用料金に各々の加算をたしたもの

要介護の方はご利用者様の介護度別の利用した時間に各々の加算をたしたもの

【その他の料金表】

実費のご負担をいただくようになります

項目	費用
食費(昼食代)	¥600/利用回数1回につき(おやつ代込)
連絡ノート	無料
紙パンツ・パット代	実費(紙パンツ120円・パット30円)

【その他】

紙パンツ・パットはご利用の都度ご持参願います

連絡ノート … ご利用者・ご家族様との連絡ノートとなり利用時の様子など書いてあります

ご不明なこと、ご心配なこと、ご不安なことなどありましたら、下記まで

ご相談ください

ディサービス 土佐

〒780-8037

高知市 城山町 23-1

TEL 088-803-5788

生活相談員まで