

デイサービスなでしこ利用料金表

《通所介護・予防通所介護》

【2025年4月1日より適用】

通常規模型通所介護（定員 24名）

サービス利用料金（1日あたり）

◆介護サービス費 1割負担の場合（※負担割合に応じた額となります。）

	介 護 度	利 用 時 間			
		3時間以上4時間未満		6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満
通所介護費	事業対象者・要支援1/月	＊月定額 1,798 円		＜松山市在住の方＞ 3回まで436円/回 ＊4回以上は左記	
	事業対象者・要支援2/月	＊月定額 3,621 円		＜松山市在住の方＞ 7回まで447円/回 ＊8回以上は左記	
	要介護1/日	370 円	584 円	658 円	
	要介護2/日	423 円	689 円	777 円	
	要介護3/日	479 円	796 円	900 円	
	要介護4/日	533 円	901 円	1,023 円	
	要介護5/日	588 円	1,008 円	1,148 円	
加算	予 防	サービス提供体制（Ⅰ）		要支援 1：	88 円/月
		サービス提供体制（Ⅰ）		要支援 2：	176 円/月
	介 護	サービス提供体制（Ⅰ）		22 円/回	
		※入浴介助（Ⅰ）		40 円/回	
		処遇改善加算		介護サービスの合計点数に対する加算率	
				2024年5月分まで	2024年6月分以降
		介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		5.9%	処遇改善 新加算 （Ⅱ） 9.0%
		特定処遇改善加算（Ⅱ）		1.0%	
		介護職員等ベースアップ等支援加算		1.1%	

◆実費分

食 費（昼食代）	700 円
おむつ代（1枚あたり）	尿とりパット 20円 紙オムツ、はくパンツ 80円
通常の実施地域を越える交通費	1 kmにつき 20円
レクリエーション・クラブ 参加費、活動材料費	実 費

○キャンセル料

ご利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

①ご利用日の前営業日午後5時30分までにご連絡いただいた場合無料

②ご利用日の前営業日午後5時31分までにご連絡がなかった場合食事材料費 700円

※ご利用中に体調不良等の理由・ご利用者のご都合により早退される場合は、通常料金をいただきます。

デイサービスなでしこ利用料金表

《通所介護・予防通所介護》 【2025年4月1日より適用】

通常規模型通所介護（定員 24名）

サービス利用料金（1日あたり）

◆介護サービス費 2割負担の場合（※負担割合に応じた額となります。）

	介 護 度	利 用 時 間			
		3時間以上4時間未満		6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満
通所介護費	事業対象者・要支援1／月	＊月定額 3,596 円		＜松山市在住の方＞ 3回まで872円/回 ＊4回以上は左記	
	事業対象者・要支援2／月	＊月定額 7,242 円		＜松山市在住の方＞ 7回まで894円/回 ＊8回以上は左記	
	要介護1／日	740 円	1,168 円	1,316 円	
	要介護2／日	846 円	1,378 円	1,554 円	
	要介護3／日	958 円	1,592 円	1,800 円	
	要介護4／日	1,066 円	1,802 円	2,046 円	
	要介護5／日	1,176 円	2,016 円	2,296 円	
加算	予 防	サービス提供体制（Ⅲ）		要支援 1 月： 176 円/月	
		サービス提供体制（Ⅲ）		要支援 2 月： 352 円/月	
	介 護	サービス提供体制（Ⅲ）		44 円/回	
		※入浴介助（Ⅰ）		80 円/回	
		処遇改善加算		介護サービスの合計点数に対する加算率	
				2024年5月分まで	2024年6月分以降
		介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		5.9%	処遇改善 新加算 （Ⅱ） 一本化 9.0%
		特定処遇改善加算（Ⅱ）		1.0%	
		介護職員等ベースアップ等支援加算		1.1%	

◆実費分

食 費（昼食代）	700 円
おむつ代（1枚あたり）	尿とりパット 20円 紙オムツ、はくパンツ 80円
通常の実施地域を越える交通費	1 kmにつき 20円
レクリエーション・クラブ 参加費、活動材料費	実 費

○キャンセル料

ご利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

①ご利用日の前営業日午後5時30分までにご連絡いただいた場合無料

②ご利用日の前営業日午後5時31分までにご連絡がなかった場合食事材料費 700円

※ご利用中に体調不良等の理由・ご利用者のご都合により早退される場合は、通常料金をいただきます。

デイサービスなでしこ利用料金表
 《通所介護・予防通所介護》
 【2025年4月1日より適用】

通常規模型通所介護（定員 24名）
 サービス利用料金（1日あたり）
 ◆介護サービス費 3割負担の場合（※負担割合に応じた額となります。）

	介 護 度		利 用 時 間					
			3時間以上4時間未満		6時間以上7時間未満		7時間以上8時間未満	
通所介護費	事業対象者・要支援1／月		＊月定額 5,394 円		<松山市在住の方> 3回まで1,308円/回 ＊4回以上は左記			
	事業対象者・要支援2／月		＊月定額 10,863 円		<松山市在住の方> 7回まで1,341円/回 ＊8回以上は左記			
	要介護1／日		1,110 円	1,752 円	1,974 円			
	要介護2／日		1,269 円	2,067 円	2,331 円			
	要介護3／日		1,437 円	2,388 円	2,700 円			
	要介護4／日		1,599 円	2,703 円	3,069 円			
	要介護5／日		1,764 円	3,024 円	3,444 円			
加算	予 防	サービス提供体制（Ⅲ）		要支援 1 月：		264 円/月		
		サービス提供体制（Ⅲ）		要支援 2 月：		528 円/月		
	介 護	サービス提供体制（Ⅲ）				66 円/回		
		※入浴介助（Ⅰ）				120 円/回		
			処遇改善加算		介護サービスの合計点数に対する加算率			
					2024年5月分まで		2024年6月分以降	
			介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		5.9%		処遇改善 新加算 （Ⅱ）	一本化 9.0%
特定処遇改善加算（Ⅱ）			1.0%					
介護職員等ベースアップ等支援加算			1.1%					

◆実費分

食 費（昼食代）	700 円
おむつ代（1枚あたり）	尿とりパット 20円 紙オムツ、はくパンツ 80円
通常の実施地域を越える交通費	1 kmにつき 20円
レクリエーション・クラブ 参加費、活動材料費	実 費

○キャンセル料

ご利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

- ①ご利用日の前営業日午後5時30分までにご連絡いただいた場合無料
 - ②ご利用日の前営業日午後5時31分までにご連絡がなかった場合食事材料費 700円
- ※ご利用中に体調不良等の理由・ご利用者のご都合により早退される場合は、通常料金をいただきます。