

デイサービスセンター彩幸（一般型）利用料金

<サービス利用料金>

※自己負担割合を1割で計算しております。自己負担割合が1割以外の方は下記利用料金とは、異なりますのでご注意ください。

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金をお支払い下さい。

I、基本利用料（1回あたり）

1. 要介護度	要介護 1 655 単位	要介護 2 773 単位	要介護 3 896 単位	要介護 4 1,018 単位	要介護 5 1,142 単位
2. サービス提供体制強化加算 I	22 単位				
3. 介護職員処遇改善加算 I (1～2 の合計×0.059) ※端数四捨五入	40 単位	47 単位	54 単位	61 単位	69 単位
4. 介護職員等特定処遇改善加算 (1～2 の合計×0.012) ※端数四捨五入	8 単位	10 単位	11 単位	12 単位	14 単位
小計	725 単位	852 単位	983 単位	1,113 単位	1,247 単位
5. 単価 (10.14 円) ※端数切捨	7,351 円	8,639 円	9,967 円	11,285 円	12,644 円
6. 保険負担分 (5×0.9) ※端数切捨	6,615 円	7,775 円	8,970 円	10,156 円	11,379 円
7. 個人負担分 (5-6)	736 円	864 円	997 円	1,129 円	1,265 円

II、状況に応じて必要となる利用料金

○入浴代（ご希望により入浴ができます。）

入浴介助を行った場合、入浴介助加算（I）1日につき40単位をご負担いただきます。

○同一建物に居住し、サービスを利用される方は、1日につき94単位を減額します。ただし、傷病により一時的に送迎が必要になった場合は、この限りではありません。

○居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を減額します。

※IIにおける単位数に係る計算方法は以下のとおりです。

<計算例>

- ・(Ⅱの単位数合計)×介護職員処遇改善加算 0.059 = Ⅱに係る介護職員処遇改善加算額
 - ・(Ⅱの単位数合計)×介護職員等特定処遇改善加算 0.012 = Ⅱに係る介護職員処遇改善加算額
 - ・(Ⅱの単位数合計 + Ⅱに係る介護職員処遇改善加算額 + Ⅱに係る介護職員処遇改善加算額) × 単価 10.14 円 = 加算額
 - ・加算額 - (加算額 × 保険負担分 0.9) = 個人負担分加算額
- ※送迎費用は基本料金に含まれています。

☆ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆新型コロナウイルス感染症への対応として、令和3年4月サービス提供分から令和3年9月サービス提供分までは所定単位数の千分の一に相当する単位数を算定させていただきます。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①食事の提供(食事介護の費用は除く)

- ・当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

昼食代 : 1食628円(おやつ代込) 食事時間: 午後12:00~

②通常の事業実施地域外への送迎

通常の事業対象実施地域外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用さ

れる場合は、お住まいと当事業所との間の送迎費用として下記料金をいただきます。対象実施地域を越えた地点より片道10km未満100円、10kmを超え10又はその端数を増す度に100円増し

③レクレーション

ご契約者の希望によりレクレーションに参加していただくことができます。

利用料金：レクレーションの内容により、材料費等の実費を徴収させていただきますことあります。この場合、事前に書面にてご説明いたします。

④複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ、日常生活品等は、極力ご契約者でご用意いただくことを基本としますが、事業所にて、ご用意させていただく場合、実費徴収させていただきます。

⑥介護保険の支給限度額を超える通所介護サービス

介護保険給付支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

⑦サービス提供時間外サービス

サービス提供時間に該当しない下記の時間において、ご家族による送迎が可能な方には、2度目の利用以降、利用者の心身及び事業所の状況により受け入れを無料でいたします。但し、上記の時間帯については、厚生労働省の定める職員配置基準を満たしておりません。

・サービス提供終了時間から午後6：00までの延長

⑧領収書の再発行

領収書の再発行を依頼する場合は1か月分につき100円ご負担いただきますので、紛失等のないよう大切に保管願います。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2カ月前までにご説明します。