

デイサービスセンター・パール鉢山
介護予防認知症対応型通所介護 デイサービス利用料金表

〈令和6年6月1日現在〉

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、下記金額がご利用者のお支払い額となります。
但し、介護保険の給付範囲を超えたサービス料金は、全額自己負担となります。

【基本料金表】

単位：円

要介護度 負担割合	要支援 1			要支援 2		
	1 割負担	2 割負担	3 割負担	1 割負担	2 割負担	3 割負担
3-4h	477	953	1429	529	1057	1585
4-5h	499	997	1495	553	1106	1659
5-6h	741	1481	2221	825	1650	2475
6-7h	760	1519	2278	846	1692	2538
7-8h	858	1716	2574	959	1918	2877
8-9h	886	1772	2658	989	1978	2967

	1 割負担	2 割負担	3 割負担	算定回数等
サービス提供体制強化加算Ⅱ	25	49	74	サービス提供日数
入浴介助加算Ⅰ	45	89	134	入浴介助を実施した日数
個別機能訓練加算Ⅰ	30	60	90	個別機能訓練を実施した日数
個別機能訓練加算Ⅱ	23	45	67	1ヶ月に1回を限度
口腔機能向上加算Ⅱ	178	356	533	1か月に2回を限度
科学的介護推進体制加算	45	89	134	1ヶ月に1回を限度
栄養アセスメント	56	111	167	1ヶ月に1回を限度
若年性認知症利用者受入加算	67	134	200	サービス提供日数
介護職員等処遇改善加算	所定単位数の18.1%を加算（1ヶ月につき）			

【 自己負担 】

- ① 食材費 昼食代 800 円、おやつ代 100 円（主食にパンをご希望の際は、別途 40 円加算）
- ② 介護・衛生用品 実費（衛生用品、医療用品等を購入使用された際は別途費用を頂きます）
- ③ その他 実費（希望による手工芸・趣味講座・外食等への参加時は別途費用を頂きます）

【 キャンセル料 】

ご利用日の前日・当日にご連絡を頂いた場合は昼食費 800 円を頂きます。

【 支払い方法 】

当事業所が提供するサービスの料金規定は、厚生労働大臣が定める基準によります。
ご利用者は、【料金表】に定める利用料金をもとに計算された月毎の合計額をお支払い頂きます。当事業所は、当該利用料金の合計額を「請求兼領収書」に付して翌月 15 日頃までにご利用者に請求致します。当該利用料金の合計額を原則的に翌月 27 日にご利用者の口座より引き落としさせていただきます。