

やまなみ園通所介護利用料

平成 26 年 4 月 1 日現在

○ 料金

①介護予防通所介護料金

	1ヶ月あたりの利用料金	1ヶ月あたりの自己負担額
要支援 1	22,105円	2,211円 (2,115 単位)
要支援 2	44,261円	4,427円 (4,236 単位)

②通所介護利用料金

	1日あたりの利用料金	1日あたりの自己負担額
要介護 1	7,239円	724円 (695 単位)
要介護 2	8,507円	851円 (817 単位)
要介護 3	9,815円	982円 (944 単位)
要介護 4	11,123円	1,113円 (1,071 単位)
要介護 5	12,431円	1,244円 (1,197 単位)

※地域区分 6 級地 1 単位 10.14 円

- ・送迎代 ご利用料金に含まれます。
- ・予防通所サービス提供体制加算Ⅱ1 (要支援 1) 24 単位/月
- ・予防通所サービス提供体制加算Ⅱ2 (要支援 2) 48 単位/月
- ・通所サービス提供体制加算 6 単位/日
- ・入浴費 入浴 1 回あたり、自己負担は 50 単位/日です。(要支援は算定なし)
- ・ご希望に応じ、通所介護口腔機能向上加算が 1 日あたり自己負担 150 単位/日で、月 2 回を限度で利用できます。(要支援は 150 単位/月)
- ・通所介護処遇改善加算Ⅰ 1.9%

※地域区分 6 級地 1 単位 10.14 円

① ②に共通した利用料金として

- ・昼食代 1 食あたり、自己負担額は 500 円です。
- ・その他 おむつ代、レクリエーション、床屋に係る費用等は自己負担となります。
- ・介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦 1 日あたりの利用料をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日市町村の介護保険担当窓口へ提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

○キャンセル規定

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ご利用日の前日 17 時までにご連絡をいただいた場合	無料
②ご利用日の当日 8 時までにご連絡をいただいた場合	デイサービス利用料の %
③ご利用日の当日 8 時までにご連絡がなかった場合	デイサービス利用料の %