

# デイサービスセンター「越南「薬師の湯」 利用料金表

2024年4月1日改定

通常規模型通所介護

事業所番号 1572400115

単位:円

| 介護保険一割負担分<br>項目  | 一月分の料金                   |      | 一日分の料金             |      |      |      |      |
|------------------|--------------------------|------|--------------------|------|------|------|------|
|                  | 要支援1                     | 要支援2 | 要介護1               | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
| 基本介護報酬           | 1798                     | 3621 | 所要時間 6時間以上 ~ 7時間未満 |      |      |      |      |
|                  |                          |      | 584                | 689  | 796  | 901  | 1008 |
|                  |                          |      | 所要時間 7時間以上 ~ 8時間未満 |      |      |      |      |
|                  |                          |      | 658                | 777  | 900  | 1023 | 1148 |
| 送迎を行わない場合【減算】    |                          |      | ▲ 47 (片道)          |      |      |      |      |
| サービス提供体制強化加算(I)  | 88                       | 176  | 22                 |      |      |      |      |
| 中重度者ケア体制加算       |                          |      | 45                 |      |      |      |      |
| 個別機能訓練加算(I)イ     |                          |      | 56                 |      |      |      |      |
| 個別機能訓練加算(II)     |                          |      | 一月につき 20           |      |      |      |      |
| 生活機能向上連携加算II     |                          |      | 一月につき 100          |      |      |      |      |
| 入浴介助加算(I)        |                          |      | 40                 |      |      |      |      |
| ADL維持等加算(I)      |                          |      | 一月につき 30           |      |      |      |      |
| 科学的介護推進体制加算      |                          |      | 一月につき 40           |      |      |      |      |
| 介護職員処遇改善加算(I)    | 合計単位の 5.9%(2024年5月31日まで) |      |                    |      |      |      |      |
| 介護職員等特定処遇改善加算(I) | 合計単位の 1.2%(2024年5月31日まで) |      |                    |      |      |      |      |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算 | 合計単位の 1.1%(2024年5月31日まで) |      |                    |      |      |      |      |
| 介護職員等処遇改善加算(I)   | 合計単位の 9.2%(2024年6月1日から)  |      |                    |      |      |      |      |

※ 『介護保険負担割合証』が2割の方は2割、3割の方は3割負担となります。

## 保険外負担分

|      |                          |
|------|--------------------------|
| 昼食代  | 700                      |
| 日用品費 | 90                       |
| オムツ代 | パット30 リハビリパンツ120 紙パンツ140 |

※ 日用品費とは、入浴時のタオル バスタオル シャンプー リンス ボディソープ おしぼり 歯磨き粉 などに係る実費相当額です

※ 休まれる場合のキャンセル料

(要支援・介護) 前日午後6時まで連絡した場合→キャンセル料は発生しません。

(要支援・介護) 前日午後6時以降に連絡した場合→昼食代相当分をご負担いただきます。

(要支援) 連絡がなく迎えに行った場合→昼食代相当分をご負担いただきます。

(介護) 連絡がなく迎えに行った場合→キャンセル料1,000円(昼食代含む)をご負担いただきます。