

## 八百津町東部デイサービスセンター利用料金表（通所介護）

サービス提供時間 10時～16時

(平成29年4月1日適用)

### 1. 介護保険給付対象サービス

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から介護保険給付費額を除いた金額（利用者負担額1割）をお支払い下さい。  
（1日当たり）

ご本人の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1、要介護度別サービス利用料金	5,900円	6,940円	7,980円	9,020円	10,060円
2、うち、介護保険から給付される金額	5,310円	6,246円	7,182円	8,118円	9,054円
3、サービス利用に係る自己負担額（1-2）	590円	694円	798円	902円	1,006円

- \* 送迎を基本単位に包括する。ただし事業所が送迎しない場合は片道47円減額されます。
- \* 1ヶ月の総合単位数に介護職員処遇改善加算の2.3%を乗じた額が加算されます。
- \* サービス提供体制強化加算(1)(イ)として18円は上記料金に含まれています。
- \* 上記以外に個別機能訓練、入浴を実施した場合は、それぞれ46円、50円を徴収させていただきます。
  - ・ご契約者がまだ要支援及び要介護認定を受けていない場合は、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。要支援又は要介護の認定を受けた後、自己負担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、居宅介護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。
  - ・介護保険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いたします。

### 2. 介護保険給付対象外サービス

品 目	金 額	品 目	金 額	品 目	金 額
食費(食材料費+調理費相当) 1日	550円	吸引カテーテル1本	200円	その他費用(タニ)代	実費
レクリエーション・行事等の費用 1日	50円	複写料1件	300円	備品・器具等の破損	実費
酸素使用量1リットル	20円	複写料1枚	10円		

\* その他の介護保険給付対象外サービスについては、発生した実費を頂きます。

### 3. 利用料金の支払い方法

\* 毎月の利用料は、翌月の10日までに請求書を送付し、25日までに以下の方法によりお支払いください。

- ① 金融機関口座振替納入    ② 窓口での現金納入    ③ 指定口座への払込納入

### 4. 利用の中止、変更、追加

\* 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更若しくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者へ申し出てください。

\* 利用当日の中止、利用途中のキャンセルについての取消料は「重要事項説明書」の記載によります。

◎ 介護保険の給付額に変更があった場合、また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。その場合は事前に変更の内容と変更する事由についてお知らせいたします。