

セ・シボンかしま

デイサービス

利用料金

(令和3年1月1日時点)

利用料金は、次の3種類の合計額となります。

- ① 基本料金(サービス利用料金、食費・嗜好品費)
- ② 加算料金
- ③ その他料金

利用料金は、要介護1～5の方によって異なります。
また、入所される方の世帯・所得によっても異なります。

① 基本料金(サービス料金・食費・嗜好品費)

サービス利用料金は、所得により 1 割から 3 割の自己負担額となります。要介護・要支援認定を受けた人、または介護予防・日常生活支援総合事業における事業対象者となった人に「介護保険負担割合証」が発行されご確認ください。

1) サービス利用料金 (日額)

・要支援1・2及び事業対象者(月額)

要支援区分		要支援1※事業対象者	要支援2
サービス費	1割の自己負担	1, 655	3, 393
	2割の自己負担	3, 310	6, 786
	3割の自己負担	4, 965	10, 179

・要介護1～5の方(日額)

サービス提供時間		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
5時間以上 6時間未満	1割	561	663	765	867	969
	2割	1, 122	1, 326	1, 530	1, 734	1, 938
	3割	1, 683	1, 989	2, 295	2, 601	2, 907
7時間以上 8時間未満	1割	648	765	887	1, 008	1, 130
	2割	1, 296	1, 530	1, 774	2, 016	2, 260
	3割	1, 944	2, 295	2, 661	3, 024	3, 390

2割負担となる方

65歳以上の方で、本人の合計所得金額が160万円以上220万円未満の方
(ただし、上記に該当する方でも、本人を含めた同一世帯の65歳以上の方(第1号被保険者)の前年の「年金収入+その他の合計所得金額」の合計が346万円(単身世帯の場合は280万円)を下回る場合は1割負担となります。)

3割負担となる方

65歳以上の方で、本人の合計所得金額が220万円以上の方
(ただし、上記に該当する方でも、本人を含めた同一世帯の65歳以上の方(第1号被保険者)の前年の「年金収入+その他の合計所得金額」の合計が463万円(単身世帯の場合は340万円)を下回る場合は2割負担または1割負担となります。)

2) 食費・嗜好品費(日額)

食費(昼食)	600
嗜好品費	150

【基本料金一覧表】

要支援1・2の方及び事業対象者

		要支援1・事業対象者	要支援2
サービス料 (月額)	1割	1,655	3,393
	2割	3,310	6,786
	3割	4,965	10,179
食費(1日あたり)		600	
嗜好品費(1日あたり)		150	
1カ月あたり 合計の目安		月4回利用した場合 (週1回を目安)	月8回利用した場合 (週2回を目安)
1割		4,655	9,393
2割		6,310	12,796
3割		7,965	16,179

※要支援1の方、事業対象者の利用目安は週1回程度、要支援2の方は、週2回程度となります。具体的にはサービス利用料に利用回数分の『食費』『嗜好品費』が自己負担額となります。

要介護1～5の方

サービス 時間			要介護	要介護	要介護	要介護	要介護
			1	2	3	4	5
9:30～ 14:45	サービス料	1割	561	663	765	867	969
		2割	1,122	1,326	1,530	1,734	1,938
		3割	1,683	1,989	2,295	2,601	2,907
	食費		600				
	嗜好品費		150				
	合計	1割	1,311	1,413	1,515	1,617	1,719
		2割	1,872	2,076	2,280	2,484	2,688
		3割	2,433	2,739	3,042	3,351	3,657
	9:30～ 16:45	サービス料	1割	648	765	887	1,008
2割			1,296	1,530	1,774	2,016	2,260
3割			1,944	2,295	2,661	3,024	3,390
食費		600					
嗜好品費		150					
合計		1割	1,398	1,515	1,637	1,758	1,880
		2割	2,046	2,280	2,524	2,766	3,010
		3割	2,694	3,045	3,411	3,774	4,140

② 加算料金

一時的若しくは個別に算定される加算又は施設の体制整備によって加算される料金で、要件に該当した場合に加算されます。所得により1割から3割の自己負担額となります。

要支援1・2の方及び事業対象者

		要支援1 事業対象者	要支援2
運動器機能向上加算 (1月)	1割	225円	
	2割	450円	
	3割	675円	
サービス提供体制強化加算 (1月)	1割	72円	144円
	2割	144円	288円
	3割	216円	432円
介護職員処遇改善加	基本サービス費に各加算減算を加えた総単位数に 5.9%を乗じた単位数を加算		
介護職員等特定処遇改善加算	基本サービス費に各加算減算を加えた総単位数に 1.2%を乗じた単位数を加算		

要介護1～5の方

項目	1割	2割	3割
個別機能訓練加算(1日)	56円	112円	168円
入浴加算(1日)	50円	100円	150円
サービス提供体制強化加算(1日)	18円	36円	54円
施設送迎を行わなかった場合(片道)	-47円	-94円	-141円
介護職員処遇改善加	基本サービス費に各加算減算を加えた総単位数 に5.9%を乗じた単位数を加算		
介護職員等特定処遇改善加算	基本サービス費に各加算減算を加えた総単位数 に1.2%を乗じた単位数を加算		

③ その他料金

その他利用料金は個別にご負担いただきます。

契約者、家族の意向によってサービスを利用した場合にご負担いただくもの			
レクリエーション材料費	材料費のかかるレクリエーションを希望により行った場合の費用	実費	
散髪代	ご希望により理容師の出張による理容サービス	実費	
通常の事業実施区域外への送迎	通常の実施地域を超えて送迎を行う場合	1kmあたり 30 円	
おむつ代	施設のオムツを使用した場合の費用(原則はご持参ください)	テープ式オムツ	1枚140円
		パンツ形オムツ	1枚140円
		フラット型パッド	1枚70円
		パッド	1枚40円

(注) 利用料金の支払いに口座振替を利用される場合には、振替手数料として実費負担があります。