

運動機能向上型デイサービスもみの樹園 料金表

令和6年6月1日

法廷代理受領の場合は下記金額の通り。
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

通所介護相当サービス	利 用 料 / 1 回			
	単位数	1割負担分	2割負担分	3割負担分
要支援1・事業対象者	436単位	476円	951円	1,426円
★5週(同じ曜日が月に5回)あり4回を越えた利用とならざるを得ない場合は月額包括単位を採用する	通所介護相当サービス費1	1割負担分	2割負担分	3割負担分
	1月あたり 1,798単位	1,960円	3,920円	5,880円
要支援2・事業対象者	447単位	488円	975円	1,462円
★5週(同じ曜日が月に5回あり8回を越えた利用とならざるを得ない場合は月額包括単位を採用する)	通所介護相当サービス費2	1割負担分	2割負担分	3割負担分
	1月あたり 3,621単位	3,947円	7,894円	11,841円

その他加算	単位数	利 用 料 / 月		
		1割負担分	2割負担分	3割負担分
サービス提供体制強化加算1 支援1及び事業対象者	88単位	96円	192円	288円
サービス提供体制強化加算1 支援2及び事業対象者	176単位	192円	384円	576円
事業所が送迎を行わない 場合の減算	(片道につき) ▲47単位	▲52円	▲103円	▲154円
介護職員等 処遇改善加算 I	上記該当する合計×9.2%			

報酬単価：1単位=10.9円

その 他 有 償 費	飲み物代	100円/本
	おむつ代 (紙パンツ・パッド等)	200円/枚
	通常の実施地域を 越える交通費	通常の実施地域を越えて1kmにつき100円
	キャンセル料	100円/回
	その他日常生活費	マスク：30円/1枚

【料金の支払い方法】

月毎の清算とし未締め、翌月10日頃までに請求します。

ご利用月の翌月に指定金融機関の口座より自動振り替えとなります。