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

（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。）

地域密着型通所介護費		３時間以上４時間未満				
		利　用　料				
		単位数	利用料金	１割負担分	２割負担分	３割負担分
要介護１	１回につき	４１６単位	４５３４円	４５４円	９０７円	１，３６１円
要介護２	１回につき	４７８単位	５２１０円	５２１円	１，０４２円	１，５６３円
要介護３	１回につき	５４０単位	５８８６円	５８９円	１，１７８円	１，７６６円
要介護４	１回につき	６００単位	６５４０円	６５４円	１，３０８円	１，９６２円
要介護５	１回につき	６６３単位	７２２７円	７２３円	１，４４６円	２，１６８円

その他加算	単位数		利用料金	１割負担分	２割負担分	３負担分
個別機能訓練加算(I)イ	１日につき	５６単位(イ)	６１０円	６１円	１２２円	１８３円
サービス提供体制加算Ⅰ	１日につき	２２単位	２３９円	２４円	４８円	７２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	▲５１２円	▲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】

月毎の清算とし末締め、翌月１０日までに請求します。
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。