

渋川市小野上デイサービスセンター利用料金のご案内

(令和5年4月1日現在)

指 定 第1070800485号
【指定通所介護及び総合事業指定第1号通所事業】
 住 所 渋川市小野子9番地1
 連 絡 先 TEL 0279-30-8008 FAX 0279-30-8009
 利 用 定 員 35人
 営 業 日 月～土 (12月29日から1月3日までを除きます)
 営 業 時 間 午前8時30分～午後5時15分
 サービス提供時間 午前9時45分～午後4時15分
 営 業 形 態 通常規模型 (6時間以上7時間未満)



要支援又は事業対象者の認定を受けた方 (総合事業指定第1号通所事業)

利用料金(自己負担額)は、下表のとおり1か月単位で算定しますが、負担割合は利用者様の所得状況に応じて1割から3割となりますので『介護保険負担割合証』によりご確認ください。

1か月の利用料金は、次の料金表のうち1から6までの合計額となります。

No.	区 分	単位数	利用料金 (1)	負担割合	介護保険給付 (2)	利用者負担額 (1) - (2)
1	要支援1 事業対象者	1,672単位	16,954円	1割負担	15,258円	1,696円
				2割負担	13,563円	3,391円
				3割負担	11,867円	5,087円
	要支援2 事業対象者	3,428単位	34,759円	1割負担	31,283円	3,476円
				2割負担	27,807円	6,952円
				3割負担	24,331円	10,428円
2	サービス提供体制 強化加算Ⅱ	72単位 (要支援1) (事業対象者)	730円	1割負担	657円	73円
				2割負担	584円	146円
				3割負担	511円	219円
		144単位 (要支援2) (事業対象者)	1,460円	1割負担	1,314円	146円
				2割負担	1,168円	292円
				3割負担	1,022円	438円
3	運動器機能向上加算 (要支援1・2及び事業対象者)	225単位	2,281円	1割負担	2,052円	229円
				2割負担	1,824円	457円
				3割負担	1,596円	685円
4	科学的介護推進体制 加算(1か月)	40単位	405円	1割負担	364円	41円
				2割負担	324円	81円
				3割負担	283円	122円
5	介護職員処遇改善加算Ⅰ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	((総単位数×15.9%)+(総単位数× Ⅱ1.0%))×10.14円=A		1割負担	A×0.9	A×0.1
				2割負担	A×0.8	A×0.2
				3割負担	A×0.7	A×0.3
6	食 費		実費負担			600円 ×提供回数

- ・介護保険給付支給限度額を超えるサービス、レクリエーション費用、日常生活上必要となる諸費用については全額自己負担、渋川市以外の送迎については片道500円の実費負担となります。
- ・1は、介護保険法で定める一定基準を満たす場合のみ日割り算定を行いますが、2、3及び4には、日割り算定を行いません。
- ・3及び6は、サービスの提供がない場合は請求を行いません。

※科学的介護推進体制加算は、令和5年11月から算定。