

サービス利用料金表

(名称: デイサービスセンター ちくさの郷)

(種類: 通所介護)

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額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。(サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度によって異なります。)

(1日あたり)

ご契約者の要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス利用に係る自己負担額料金	790 円	922 円	1,055 円	1,187 円	1,320 円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6 円				
食事に係る自己負担額	450 円				
合計 (一日の自己負担額)	1,246 円	1,378 円	1,511 円	1,643 円	1,776 円

小規模型事業所

* 居宅サービス計画に基づいて、入浴サービスを利用された場合は、要介護度に関係なく以下の料金を別途お支払いいただきます。

入浴 一回 50 円

☆ご契約者が未だ要介護認定を受けていない場合には、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。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額を介護保険から払い戻す手続きをとっていただくこととなります(償還払い)。また、居宅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。

☆介護保険からの給付額に変更のあった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆ご契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

☆エリア外の送迎については、実費をご負担していただくこととなります。

介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

① 介護保険給付の支給限度額を超えてのサービス

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金表に定められた「サービス利用料金」の全額(自己負担額ではありません)が必要となります。

② 食費

ご契約者に提供する食事にかかる費用です。

料金: 一食あたり 450 円

③ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーション、クラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金: 材料代等の実費をいただきます。

④ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録その他複写物を必要とする場合には実費相当額として1枚につき10 円ご負担いただきます。

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

⑥通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施地域(千種町)外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、通常の事業実施地域を越えた部分について、実費相当分をいただきます。

利用料金： 10km 未満は 200 円、10km を超える場合は5km 毎に 150 円加算

⑦おむつ代(自己負担)

ご利用の際、ご持参ください。