

サービス利用料金表

△介護保険給付対象サービス△

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費額を除いた金額（自己負担額）をお支払ください。

介護予防通所介護

(1月あたり)

1. 要支援度別サービス利用料金		2. 自己負担額(1割)	3. 自己負担額(2割)
要支援1	16,550円	1,655円	3,310円
要支援2	33,930円	3,393円	6,786円
事業対象者	16,550円	1,655円	3,310円

(1月あたり)

1. サービス提供体制強化加算Ⅰ(イ)		2. 自己負担額(1割)	3. 自己負担額(2割)
要支援1	720円	72円	144円
要支援2	1440円	144円	288円
事業対象者	720円	72円	144円

(1月あたり)

1. 介護職員処遇改善加算Ⅱ	一カ月の総単位数に 4.3%を乗じた額
----------------	---------------------

(1月あたり)

1. 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	一カ月の総単位数に 1.2%を乗じた額
-------------------	---------------------

地域密着型通所介護

(1日あたり)

1. 要介護度別サービス利用料金		2. 自己負担額(1割)	3. 自己負担額(2割)
要介護1	7,390円	739円	1,478円
要介護2	8,730円	873円	1,746円
要介護3	10,120円	1,012円	2,024円
要介護4	11,500円	1,150円	2,300円
要介護5	12,880円	1,288円	2,576円

(1日あたり)

1. サービス提供体制強化加算 I (イ)		2. 自己負担額(1割)	3. 自己負担額(2割)
要介護 1~5	180円	18円	36円

(1回あたり)

1. サービス利用料金		2. 自己負担額(1割)	3. 自己負担額(2割)
入浴	500円	50円	100円

(1月あたり)

1. 介護職員処遇改善加算 II	一カ月の総単位数に 4. 3%を乗じた額
------------------	----------------------

(1月あたり)

1. 介護職員等特定処遇改善加算 I	一カ月の総単位数に 1. 2%を乗じた額
--------------------	----------------------

(※注)：区分支給限度基準額の範囲内のみでの給付となります。区分支給限度基準額を超えますと全額自己負担となりますのでご注意ください。

△介護保険給付対象外サービス△

ご利用サービス	利用料金
食材料費	652円
理容サービス	実費(月1回 第4火曜日 事前予約必要)
クラブ活動費	実費

通常の事業の実施地域以外の送迎

ご利用サービス	利用料金
事業所から片道10km未満	無料
事業所から片道10km超毎	500円加算

△その他△

なお、毎日午後3時に、おやつをお出ししております。(料金は食材料費に含まれています)
その他、分からないことや、困ったことがございましたら「サンシャイン美濃白川」までお気軽にご連絡下さい。

〒509-1106 岐阜県加茂郡白川町坂ノ東5500番地の1

サンシャイン美濃白川 デイサービスセンター

電話番号 0574-75-2080

FAX番号 0574-75-2888