

デイサービスセンター グリーンライフ湘南台(パワーリハビリ)

〈通所介護 料金表〉 2単位3単位

〈1割負担の方〉

〈重要事項説明書 別紙〉 1割負担の方

3. サービス利用料金(1日あたり)(契約書第5条参照)

下記の料金表によって、ご利用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(介護保険利用者負担額)と食費の合計金額をお支払い下さい。

◇2割負担・3割負担の方はお問合せください◇

〈重要事項説明書 別紙〉 2単位・3単位

I 通所介護の介護報酬に係る費用 ※()内は利用者負担額

2026年6月1日

	①基本単位数 (利用者負担1割分)	②個別機能訓練加算 I 1	③科学的介護 推進体制加算	④サービス 提供加算 II
要介護1	345単位/回 (362円)	56単位/回(59円)	40単位/月 (43円)	18単位/回 (19円)
要介護2	395単位/回 (417円)			
要介護3	446単位/回 (470円)			
要介護4	495単位/回 (522円)			
要介護5	549単位/回 (579円)			

* 湘南台、綾瀬地区区域外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
実施区域を超えた地点から片道1kmあたり 60円

介護職員等処遇改善加算 I ロ	ひと月の単位数に12.0%乗じた金額を頂きます
-----------------	-------------------------

※所定単位数…1ヶ月間に利用した基本サービスと加算サービスの単位数の合計です。

【その他】

弁当(希望者のみ)	¥600
-----------	------

* 日常生活においても通常必要となるものにかかわる費用で利用者が負担することが適当と認められる費用

☆利用者負担額(1割)の算定方法

1ヶ月のサービスの合計単位数×10.54=〇〇円(1円未満切り捨て)

〇〇円-(〇〇円×0.9(1円未満切り捨て))=△△円(利用者負担額)

※10.54は藤沢市の地域加算

☆法改正に伴い、介護職員処遇改善加算 I ロを算定させていただきます。

介護職員の処遇改善を目的とした加算です。

月々のご利用単位数に12.0%を乗じた単位数を加算し請求させていただきます。

☆ご利用者がま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が介護保険から払い戻されます(償還払い)。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、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。