

デイサービスセンター グリーンライフ湘南台

藤沢市介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所介護料金表 ＜1割負担＞

1単位1-1
 2026年6月1日

＜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◇

【ご利用料】

サービス利用料金(1ヶ月あたり)

	法定単位数	費用全額	介護保険 給付費額	利用者負担額
要支援1の方	1,798	¥18,950	¥17,055	¥1,895
要支援2の方	3,621	¥38,165	¥34,348	¥3,817

*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

【加算】

サービス利用料金(1ヶ月あたり)

	法定単位数	費用全額	介護保険 給付費額	利用者負担額
口腔機能向上加算Ⅰ	150	¥1,581	¥1,422	¥159
サービス提供体制加算Ⅱ1	72	¥758	¥682	¥76
サービス提供体制加算Ⅱ2	144	¥1,517	¥1,365	¥152
若年性認知症加算	240	¥2,529	¥2,276	¥253
科学的介護推進体制加算	40	¥421	¥378	¥43

介護職員等処遇改善加算Ⅰロ

所定単位数に12%を乗じた単位数

※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】

昼食	¥1000/日	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
弁当(希望者のみ)	¥600	
おむつ	実費	実費

☆利用者負担額の算定方法

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係数

☆法改正に伴い、介護職員等処遇改善加算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%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させていただきます。