

【重要事項説明書 別紙】

・介護予防デイサービス料金（8：45～16：15）

	1日当たりの利用料金	自己負担割合 1割	自己負担割合 2割
要支援1	16,470円	1,647円	3,294円
要支援2	33,770円	3,377円	6,754円
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	基本サービス費＋対象なる加算減算×加算率(2.3%)		

・第1号通所事業（通所型サービス）デイサービス料金（8：45～16：15）

	1日当たりの利用料金	自己負担割合 1割	自己負担割合 2割
通所型サービス1回数	3,780円	378円	756円
※事業対象者・要支援1。1月の中で4回までのサービスを行った場合。			
通所型サービス2回数	3,890円	389円	778円
※事業対象者・要支援2。1月の中で5回から8回までのサービスを行った場合。			
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	基本サービス費＋対象なる加算減算×加算率(2.3%)		

※介護保険自己負担額の内容

各介護度の自己負担額および処遇改善加算の自己負担額の合計額

- ・平成27年8月から一定の所得のある方は、サービス利用をした時の負担割合が2割になります。市町村より負担割合が2割と記された証(負担割合証)が交付された方が対象となります。

- ・介護保険の給付対象外のサービス・・・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。

①昼食代・・・500円

②おやつ代・・・150円

③日常生活用品費・・・50円

※日常生活用品費の内容(入浴時のみ頂きます)

シャンプー、リンス、ドライヤー、入浴用タオル、バスタオル

その他

コーヒー、特別食、おむつ代、電化製品使用電気代、酸素濃縮器使用電気代、時間延長、レクリエーションにかかる費用等は自己負担となります。

●当日キャンセルについて●

当日の8時40分までにご連絡いただけなかったキャンセルにつきましては、食事代500円のみキャンセル料としてご負担頂きます。