

## デイサービスセンターささら苑 (緩和型通所介護サービス事業所)

### ①利用者負担金

＜あなたがサービスをご利用された場合の介護保険基準額は次のとおりです。

利用料として1割（一定以上の所得がある方は2割）のご負担となります。＞

基本利用料		利用者負担額（カッコ内は2割）		保険外利用料
基本利用回数・対象介護度	回数	介護費	介護費（A）	食費（1食）（B）
週1回程度 （対象：要支援1・2、事業対象者）	4回まで	3,020円/回	302円/回（604円）	600円
	5回以上	13,180円/月	1,318円/月（2,636円）	600円

※1月の利用者負担額は  $A + (B \times \text{食事回数})$  となります。

### ②処遇職員改善加算

＜次の加算の1割（一定以上の所得がある方は2割）のご負担となります。＞

介護職員処遇改善加算（I）	介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、都道府県知事に届け出た事業所が介護サービスを行った場合	$\text{①} \times 5.9\%$ ・1ヶ月分の食費は対象外です ・端数は切り捨てます
---------------	---	---

### ③実費負担（次の費用は実費になります）

- ・食費 … 600円
- ・サービス提供に関する記録の複写料（ご希望に応じてお渡しする場合） … 1枚10円
- ・おむつ代、クリーニング代、身の回り品代、教材費 … 事前にご説明いたします。

#### 【緩和型通所介護の利用料金における留意点】

※①の料金については、要支援1・2の方が当該月に介護予防短期入所生活介護または介護予防短期入所生活療養介護を利用された場合は、上記サービス利用日数に応じた日割り計算となります。

あなたの支払う利用料金等は毎月20日（土日、祝祭日の場合は翌営業日）に、ご指定の金融機関から口座振替により引き落としいたします。

## デイサービスセンターささら苑 (緩和型通所介護サービス事業所)

### ①利用者負担金

＜あなたがサービスをご利用された場合の介護保険基準額は次のとおりです。

利用料として1割（一定以上の所得がある方は2割）のご負担となります。＞

基本利用料		利用者負担額（カッコ内は2割）		保険外利用料
基本利用回数・対象介護度	回数	介護費	介護費（A）	食費（1食）（B）
週1回程度 （対象：要支援1・2、事業対象者）	4回まで	3,020円/回	302円/回（604円）	600円
	5回以上	13,180円/月	1,318円/月（2,636円）	600円

※1月の利用者負担額は  $A + (B \times \text{食事回数})$  となります。

### ②処遇職員改善加算

＜次の加算の1割（一定以上の所得がある方は2割）のご負担となります。＞

介護職員処遇改善加算（I）	介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、都道府県知事に届け出た事業所が介護サービスを行った場合	<p>①×5.9%</p> <p>・1ヶ月分の食費は対象外です</p> <p>・端数は切り捨てます</p>
---------------	---	---

### ③実費負担（次の費用は実費になります）

- ・食費 … 600円
- ・サービス提供に関する記録の複写料（ご希望に応じてお渡しする場合） … 1枚10円
- ・おむつ代、クリーニング代、身の回り品代、教材費 … 事前にご説明いたします。

#### 【緩和型通所介護の利用料金における留意点】

※①の料金については、要支援1・2の方が当該月に介護予防短期入所生活介護または介護予防短期入所生活療養介護を利用された場合は、上記サービス利用日数に応じた日割り計算となります。

あなたの支払う利用料金等は毎月20日（土日、祝祭日の場合は翌営業日）に、ご指定の金融機関から口座振替により引き落としいたします。