

○ 事業所の概要

事業所名	デイサービス四日市楠館
サービスの種類	地域密着型通所介護／総合事業通所サービス
事業所の指定番号	地域密着型通所介護 2470204203 総合事業通所サービス 24A0201673
所在地	三重県四日市市楠町小倉 764-1
連絡先	TEL:059-342-0018 FAX:059-398-2007
営業日	月曜日～土曜日（※12月31日～1月3日を除く）
サービス提供時間	9：30～15：30

○ 利用料金

□要介護1～5の方の介護サービス費（1日につき）

サービス項目		サービス利用料	利用者自己負担額		
			1割の方	2割の方	3割の方
≪基本料金≫ ・提供時間=6時間 (9:30～15:30) ・地域密着型	要介護1	¥6,942	¥695	¥1,389	¥2,083
	要介護2	¥8,195	¥820	¥1,639	¥2,459
	要介護3	¥9,468	¥947	¥1,894	¥2,841
	要介護4	¥10,732	¥1,074	¥2,147	¥3,220
	要介護5	¥11,995	¥1,200	¥2,399	¥3,599
入浴介助加算 I		¥410	¥41	¥82	¥123
同一建物送迎減算 ※		▲¥965	▲¥97	▲¥193	▲¥290
同一建物以外で送迎しない場合/片道		▲¥482	▲¥49	▲¥97	▲¥145
サービス提供体制強化加算	I	¥225	¥23	¥45	¥68
	II	¥184	¥19	¥37	¥56
	III	¥61	¥7	¥13	¥19
介護職員処遇改善加算（I）		1月の総利用単位数の1000分の59を加算			
介護職員等特定処遇改善加算（I）		1月の総利用単位数の1000分の12を加算			

※ 送迎減算は当事業所と同一の建物にお住まいの方のみ適用となります。

- ◆ 提供時間が6時間を下回るケアプランでご利用される方は上記金額と異なります。詳細は担当のケアマネジャー若しくは当事業所までお問合せください。
- ◆ 上記の他に令和3年4月から令和3年9月末までの間、基本報酬に0.1%上乗せの特例の加算があります。

□要支援1・2及び事業対象者の方の第1号通所サービス費

サービス項目		サービス利用料	利用者自己負担額（月額）			
			1割の方	2割の方	3割の方	
基本料金	週1日	月4回超	月額 16,996円	1,700円	3,400円	5,099円
		月4回以下	1回 3,902円	391円	781円	1,171円
	週2日	月8回超	月額 34,846円	3,485円	6,970円	10,454円
		月8回以下	1回 4,015円	402円	803円	1,205円
送迎減算/月額		週1日相当	▲3,861円	▲387円	▲773円	▲1,159円
		週2日相当	▲7,723円	▲773円	▲1,545円	▲2,317円
サービス提供体制強化加算/月額	I週1	739円	74円	148円	222円	
	I週2	1,478円	148円	296円	444円	
	II週1	492円	50円	99円	148円	

	Ⅱ週 2	985 円	99 円	197 円	296 円
	Ⅲ週 1	246 円	25 円	50 円	74 円
	Ⅲ週 2	492 円	50 円	99 円	148 円
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)		1月の総利用単位数の1000分の59を加算			
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)		1月の総利用単位数の1000分の12を加算			

※ 送迎減算は当事業所と同一の建物にお住まいの方のみ適用となります。

《要介護・要支援共通》

- ・ 介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。
- ・ 居宅（予防支援）サービス計画が未作成の場合は全額自己負担となります。
- ・ 介護保険料の支払に滞納があり、介護保険被保険者証に特別な記載がある場合、記載の負担割合の額となります。
- ・ 上記各項目の単価は1項目ごとに小数点以下の端数処理をしております。実際の請求金額はご利用の月間合計単位数に対して小数点以下の端数処理を行なうため、多少の誤差が生じる場合があります。

□自費となるもの（介護保険適用外）

食 材 料 費	通常食 1食につき 600 円（おやつ代 50 円含む） 特別治療食 1食につき 650 円（おやつ代 50 円含む） 特別ゼリー食 1食につき 750 円（おやつ代 50 円含む）
レクリエーション材料費	実費相当額（必要時のみ）
自費利用料	<ul style="list-style-type: none"> ● 自立認定者および計画外利用者 1回 5,000 円/6 時間 00 分 ● 延長実費利用料（通常のサービス終了時間から 2.5 時間迄） 1回 2,500 円（夕食提供を希望される場合は+600 円）
交 通 費	<p>2. (1) のサービス提供地域を越えて送迎を行う場合は、その実費をご負担いただきます。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額をご負担いただきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆サービス地域を超えた地点から片道 5km 未満 500 円 ◆サービス地域を超えた地点から片道 5km 以上 1,000 円

※施設のおむつ、リハビリパンツ、パット等を使用した場合は、同等の商品をお返してください。

(2) キャンセル料金

利用者のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料金を頂きます。

キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。但しご契約者の体調不良等正当な事由がある場合はこの限りではありません。

ご利用日の前日の午後 6 時までにご連絡をいただいた場合	無料
ご利用日の前日の午後 6 時までにご連絡がなかった場合	自己負担相当額+食材料費