

つるまきケアセンター料金表

(第1号通所事業基準緩和型送迎あり)

(令和6年4月1日改訂)

(1) 基本料金

秦野市(6級地)の単価・・・10.27円

		1割	2割	3割
事業対象者 要支援 1 要支援 2	週1回	1455円 /月	2909円 /月	4363円 /月
	1月4回まで	336円 /回	672円 /回	1008円 /回
事業対象者 要支援 2 (要支援1不可)	週2回	2928円 /月	5856円 /月	8784円 /月
	1月8回まで	338円 /回	676円 /回	1014円 /回

*事業所の都合でデイサービスを休業した場合等、日割り計算も可能です

(2) 加算

		1割	2割	3割
サービス提供体制 強化加算	週1回	91円 /月	181円 /月	271円 /月
	週2回	181円 /月	362円 /月	543円 /月
科学的介護推進体 制加算	週1回	41円 /月	82円 /月	123円 /月
	週2回	41円 /月	82円 /月	123円 /月
介護職員処遇改善 加算 I	1ヶ月の介護報酬単位に 5.9%を乗じたもの			
介護職員特定処遇 改善加算 I	1ヶ月の介護報酬単位数に 1.2%を乗じたもの			
介護職員ベースア ップ加算	1ヶ月の介護報酬単位数に 1.1%を乗じたもの			

(3) その他の費用

食 費	昼食代 660円
キャンセル料 (前日まで無料)	当日キャンセルの場合 770円
パット・リハビリパンツ	実費

【利用負担算出方法】

地域単価×単位数=A(1円未満切り捨て)

A－(A×0.9≪利用者1割負担≫)=B

<1ヶ月の概算>