

# デイサービスステーションひまわり 利用料金表 (令和6年6月1日より)



## ◎通所介護サービス ※7時間以上8時間未満

	介護報酬	ご利用者様の自己負担金額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	6,672円	668円	1,335円	2,002円
要介護2	7,878円	788円	1,576円	2,364円
要介護3	9,126円	913円	1,826円	2,738円
要介護4	10,373円	1,038円	2,075円	3,112円
要介護5	11,640円	1,164円	2,328円	3,492円
入浴加算	405円	41円	81円	122円
サービス提供体制加算Ⅲ	60円	6円	12円	18円
科学的介護推進体制加算	一月当たり405円加算となります。(負担額は自己負担割合に準じます。)			
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の 90/1000			
送迎を行わない場合(片道)	-476円	-48円	-96円	-143円

### ※1日あたりのご利用料金参考例

7～8時間ご利用、入浴、昼食・おやつ、行き帰りの送迎をご利用頂いた場合

	ご利用者様の自己負担金額		
	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	1,448円	2,226円	3,004円
要介護2	1,580円	2,489円	3,399円
要介護3	1,716円	2,761円	3,807円
要介護4	1,852円	3,033円	4,214円
要介護5	1,990円	3,309円	4,628円

※科学的介護推進体制加算は、利用料参考例には含まれておりません。

## ◎介護予防通所型サービス

	介護報酬	ご利用者様の自己負担金額		
		1割負担	2割負担	3割負担
事業対象者・要支援1	18,231円	1,824円	3,647円	5,470円
要支援2	36,716円	3,672円	7,344円	11,015円
サービス提供体制加算Ⅲ	事業対象者・要支援1の場合			
	243円	25円	49円	73円
	要支援2の場合			
	486円	49円	98円	146円
科学的介護推進体制加算	一月当たり405円加算となります。(負担額は自己負担割合に準じます。)			
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	所定単位数の 90/1000			

### ※1ヶ月あたりのご利用料金参考例

7～8時間ご利用、入浴、昼食・おやつ、行き帰りの送迎をご利用頂いた場合

	ご利用者様の自己負担金額		
	1割負担	2割負担	3割負担
事業対象者・要支援1 (週1回利用)	4,694円	6,708円	8,722円
要支援2 (週2回利用)	9,415円	13,470円	17,525円

※科学的介護推進体制加算は、利用料参考例には含まれておりません。

## ◎介護保険対象外費用

昼食費(おやつ代を含む)	670円	紙おむつ	110円
紙パンツ	150円	パット	30円

ご不明な点は下記までご連絡下さい。

デイサービスステーションひまわり  
〒485-0041 小牧市小牧1丁目135番地  
TEL 0568-41-5258  
FAX 0568-41-2118

担当 管理者 河合