

デイサービスセンターせったや 利用料金

ご利用事業所の名称	デイサービスセンターせったや
サービスの種類	通所介護・介護予防通所介護
事業所の所在地	〒940-1104 長岡市撰田屋町2701番地14
電話番号	0258-23-7255
事業所番号	1570202810
実施単位・利用定員	1単位・定員25名
サービス提供時間	8時45分～16時45分(7時間以上8時間未満)
通常の事業の実施地域	長岡市 小千谷市

	内 容	利用者負担金(1割)	利用者負担金(2割)	
介護保険法定利用料 ※当事業所ではサービス提供時間は基本7時間以上9時間未満となっております。(費用の1割を利用者が負担)	介 護 費	要介護1	655円 / 回	1,310円 / 回
		要介護2	773円 / 回	1,546円 / 回
		要介護3	896円 / 回	1,792円 / 回
		要介護4	1,018円 / 回	2,036円 / 回
		要介護5	1,142円 / 回	2,284円 / 回
	各種加算		利用者負担金(1割)	利用者負担金(2割)
	サービス提供体制強化加算 I		22円 / 回	44円 / 回
	認知症加算		60円 / 回	120円 / 回
	中重度者ケア体制加算		45円 / 回	90円 / 回
	入浴加算(I)		40円 / 回	80円 / 回
	個別機能訓練加算(I)イ		56円 / 回	112円 / 回
	個別機能訓練加算(I)ロ		85円 / 回	170円 / 回
	ADL維持等加算(I)		30円 / 月	60円 / 月
	科学的介護推進体制加算		40円 / 回	80円 / 回
	介護職員処遇改善加算 I		(※ 1)	
	介護職員等特定処遇改善加算 I		(※ 2)	
	介護職員等ベースアップ等支援加算		(※ 3)	
	感染症・災害加算		(※ 4)	
	時間延長サービス体制加算 ※事前の申し込みが必要となります		(※ 5)	
	送迎を行わなかった場合(片道につき)		▲47円/回	▲94円/回
介護保険適用外 (費用全額を利用者が負担)	食事(調理 食材費 おやつ代含む) ※当日キャンセルの場合は食費を徴収します	670円 / 回		

※1 1か月分利用料金(基本部分+各種加算)の5.9% ※2 1か月分利用料金(基本部分+各種加算)の1.
 ※3 1か月分利用料金(基本部分+各種加算)の1.1% ※4 各所定の要件を満たし算定した単位数の3.0%
 ※5 9時間以上10時間未満の場合、500円・10時間以上11時間未満の場合、1,000円