

社会福祉法人ひまわり福祉会
第一号通所事業重要事項説明書別表

ひまわり園デイサービスセンター利用料金表

2024 年 8 月 1 日

(1) 第一号通所事業 基本料金

利用料は、利用資格や週の利用回数により決定します。また、事業所の体制等が加算要件に該当すれば、その分基本料金に上乗せとなります。

利用料の自己負担額は、「介護保険・負担割合証」に記載された負担割合に応じて決定します。

料金単価の設定は、介護保険法により定められています。制度改定により単価が変更する場合がありますのでご了承ください。

負担割合の判定基準		負担割合
第 1 号被保険者（65 歳以上）の方が世帯に 1 人の場合（単身者含む）	第 1 号被保険者（65 歳以上）の方が世帯に 2 人以上の場合	
●本人の合計所得金額が 220 万円以上かつ年金収入とその他の合計所得金額の合計額が 340 万円以上	●本人の合計所得金額が 220 万円以上かつ世帯の年金収入とその他の合計所得金額の合計額が 463 万円以上	3 割
●本人の合計所得金額が 160 万円以上 220 万円未満かつ年金収入とその他の合計所得金額の合計額が 280 万円以上 ●本人の合計所得金額が 220 万円以上かつ年金収入とその他の合計所得金額の合計額が 280 万円以上 340 万円未満	●本人の合計所得金額が 160 万円以上 220 万円未満かつ世帯の年金収入とその他の合計所得金額の合計額が 346 万円以上 ●本人の合計所得金額が 220 万円以上かつ世帯の年金収入とその他の合計所得金額の合計額が 346 万円以上 463 万円未満	2 割
●第 2 号被保険者 ●市区町村民税非課税世帯 ●生活保護受給者 ●本人の合計所得金額が 160 万円未満 ●本人の合計所得金額が 160 万以上 220 万円未満かつ年金収入とその他の合計所得金額の合計額が 280 万円未満	●第 2 号被保険者 ●市区町村民税非課税世帯 ●生活保護受給者 ●本人の合計所得金額が 160 万円未満 ●本人の合計所得金額が 160 万以上 220 万円未満かつ世帯の年金収入とその他の合計所得金額の合計額が 346 万円未満	1 割

基本料金（一月につき）

利用資格者	※1 割負担の場合	
	週 1 回程度利用	週 2 回程度利用
要支援 1、事業対象者【A】	1,798 円／月	不可
	59 円／日	不可
要支援 2、事業対象者【B】	1,798 円／月	3,621 円／月
	59 円／日	119 円／日

事業対象者【A】…基本チェックリストの該当者、要支援 1 からの移行者

事業対象者【B】…要支援 2 からの移行者（直前の要支援認定で判断）

※日割算定は、月途中から利用開始された場合や、月途中で要介護に変更認定された場合、月途中で契約解除された場合等に行います。

加算

加算名	要件	1 割負担の場合	
		要支援 1 要支援 2 事業対象者 【A】 【B】	要支援 2 事業対象者 【B】
		週 1 回程度利用	週 2 回程度利用
サービス提供体制強化加算 I	介護職員総数のうち、介護福祉士の割合が 70%以上、または勤続年数 10 年以上の介護福祉士の割合が 25%以上配置されていること。	88 円／月	176 円／月
介護職員等処遇改善加算（I）	介護職員等の賃金改善の実施、及び所定の届出を行う等、要件を満たした場合。	9.2%	

※介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の算定対象外になります。

（2）介護保険の適用を受けないサービス

介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用した場合は、介護保険の適用外となります。超過分の利用料は全額自己負担となりますのでご注意ください。

（3）その他の費用

サービスの種別	内容	自己負担額
食費	事業所が提供する食事をとられた場合の一食あたりの費用。	630 円

行事参加費	行事等に参加された際に、実費が発生した場合。	実費
通常実施地域外送迎費	送迎の通常実施地域を超えた場合。	50 円／1 k m
時間外利用料	営業時間を超えて利用された場合。	基準額の 7 分の 1 を 1 時間計算として 100 分の 125 を乗じた額を 1 時間単位として徴収。

(4) キャンセル料

利用予定日の前日までに申し出が無く、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として当日の利用料金の 100% (自己負担相当額) をお支払いいただく場合があります。但し、利用者の体調不良等正当な理由がある場合は、この限りではありません。

(5) 支払方法

利用料の支払いは、月末締め翌月 18 日、金融機関口座引き落としを原則とさせていただきます。