

ディサービスくすくす 料金表

令和2年4月～

提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

基本サービス費 区分	要介護度	単位	地域単価	金額	利用負担額		
					1割	2割	3割
3時間以上4時間未満	要介護1	364単位	10.68	3,887円	388円	777円	1,166円
	要介護2	417単位		4,453円	445円	890円	1,336円
	要介護3	472単位		5,040円	504円	1,008円	1,512円
	要介護4	525単位		5,607円	560円	1,121円	1,682円
	要介護5	579単位		6,183円	618円	1,236円	1,855円
4時間以上5時間未満	要介護1	382単位		4,079円	407円	815円	1,223円
	要介護2	438単位		4,677円	467円	935円	1,403円
	要介護3	495単位		5,286円	528円	1,057円	1,585円
	要介護4	551単位		5,884円	588円	1,176円	1,765円
	要介護5	608単位		6,493円	649円	1,298円	1,947円
5時間以上6時間未満	要介護1	561単位		5,991円	599円	1,198円	1,797円
	要介護2	663単位		7,080円	708円	1,416円	2,124円
	要介護3	765単位		8,170円	817円	1,634円	2,451円
	要介護4	867単位		9,259円	925円	1,851円	2,777円
	要介護5	969単位		10,348円	1,034円	2,069円	3,104円
6時間以上7時間未満	要介護1	575単位		6,141円	614円	1,228円	1,842円
	要介護2	679単位		7,251円	725円	1,450円	2,175円
	要介護3	784単位		8,373円	837円	1,674円	2,511円
	要介護4	888単位		9,483円	948円	1,896円	2,844円
	要介護5	993単位		10,605円	1060円	2,121円	3,181円
7時間以上8時間未満	要介護1	648単位	6,920円	692円	1,384円	2,076円	
	要介護2	765単位	8,170円	817円	1,634円	2,451円	
	要介護3	887単位	9,473円	947円	1,894円	2,841円	
	要介護4	1,008単位	10,765円	1076円	2,153円	3,229円	
	要介護5	1,130単位	12,068円	1206円	2,413円	3,620円	

	加 算	利用料	利用者 負担額	算 定 回 数 等
要介護度による区分なし	個別機能訓練加算	(I) 491円 (II) 598円	49円 59円	個別機能訓練を実施した日数
	栄養改善加算	1,602円	160円	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	口腔機能向上加算	1,602円	160円	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	入浴介助加算	534円	53円	入浴介助を実施した日数
	若年性認知症利用者受入加算	640円	64円	サービス提供日数
	中重度者ケア体制加算	480円	48円	サービス提供日数
	認知症加算	640円	64円	サービス提供日数
	サービス提供体制強化 加算	(I) イ 192円 (I) □ 128円 (II) 64円 (III) 64円	19円 12円 6円 6円	サービス提供日数
	介護職員処遇改善加算	所定単位数 の 59/1000	左記の 1割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)
	介護職員特定処遇改善加算	所定単位数 の 10/1000	左記の 1割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)

その他の費用について

① 送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。	
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	24 時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	12 時間前までにご連絡の場合	1 提供当りの料金の 50%を請求いたします。
	12 時間前までにご連絡のない場合	1 提供当りの料金の 100%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		
③ 食事の提供に要する費用	600円（1食当り 食材料費及び調理コスト）運営規程の定めに基づくもの	
④ おむつ代	100円（1枚当り）運営規程の定めに基づくもの	
⑤ 日常生活費	実費 月200円・別途レクリエーション等にかかる費用	

サービス提供時間 9:00 ~ 18:00 利用時間は3時間以上からお受けしています

年中無休

デイサービス くすくす

〒575-0044

大阪府四條畷市二丁通町 19-27

TEL : 072-878-6336 FAX : 072-878-6700