

デイサービス心花春（こはる）利用料金表  
（介度予防・日常生活支援総合事業第一号事業）

令和5年12月1日より

1. 介護サービス及び食事にかかる費用（1か月分） 単位（円）

（1）基本料金

項目	金額	備考
事業対象者	1,672円／1か月	送迎、入浴は基本料金に含みます。但し、送迎を実施しなかった場合（ご利用者様が自ら通う場合や、ご家族様が送迎を行った場合）は▲47円／片道となります。
要支援1	1,672円／1か月	
要支援2	3,428円／1か月	

（2）加算料金等

項目	金額
サービス提供体制強化加算Ⅲ（要支援1）	24円／1か月
サービス提供体制強化加算Ⅲ（要支援2）	48円／1か月
サービス提供体制強化加算Ⅲ（事業対象者）	24円／1か月
介護職員処遇改善加算Ⅰ	※【注1】参照
介護職員等特別処遇改善加算Ⅱ	※【注2】参照
介護職員等ベースアップ等支援加算	※【注3】参照

※【注1】介護職員処遇改善加算Ⅰとは、介護報酬総額×5.9%で算出（1単位未満の端数は四捨五入）します。

※【注2】介護職員等特別処遇改善加算Ⅱとは、介護報酬総額×1.0%で算出（1単位未満の端数は四捨五入）します。

※【注3】介護職員等ベースアップ等支援加算とは、介護報酬総額×1.1%で算出（1単位未満の端数は四捨五入）します。

※介護保険にて利用した場合の金額（1割負担）【収入所得により2割負担、3割負担】の為、支給限度額を超えてサービスをご利用の際には、全額（サービス費10割負担と食費の事業所設定額）を負担していただきます。ただし、保険料を滞納して被保険者証に給付制限のある場合には、その内容についてご負担いただきます。

※保険外利用については、担当の介護支援専門員と協議の上、ご相談下さい。

2. 介護保険サービス以外の利用にかかる費用

項目	費用	備考
食費	720円	利用者の全額負担（昼食+おやつ）
特別メニュー	実費	利用者が選定する特別な食事・おやつの場合
日用品費	実費	紙おむつ代等