

契 約 書 別 紙

2024.6.1～

1 社会福祉法人ジェイエー長野会 デイサービスセンター 遊湯 利用料金表

通所介護

| 利用時間           | 要介護度  | 1割     | 2割     | 3割     |
|----------------|-------|--------|--------|--------|
|                |       | 基本料金 円 | 基本料金 円 | 基本料金 円 |
| 3時間以上<br>4時間未満 | 要介護 1 | 370    | 740    | 1,110  |
|                | 要介護 2 | 423    | 846    | 1,269  |
|                | 要介護 3 | 479    | 958    | 1,437  |
|                | 要介護 4 | 533    | 1,066  | 1,599  |
|                | 要介護 5 | 588    | 1,176  | 1,764  |
| 4時間以上<br>5時間未満 | 要介護 1 | 388    | 776    | 1,164  |
|                | 要介護 2 | 444    | 888    | 1,332  |
|                | 要介護 3 | 502    | 1,004  | 1,506  |
|                | 要介護 4 | 560    | 1,120  | 1,680  |
|                | 要介護 5 | 617    | 1,234  | 1,851  |
| 5時間以上<br>6時間未満 | 要介護 1 | 570    | 1,140  | 1,710  |
|                | 要介護 2 | 673    | 1,346  | 2,019  |
|                | 要介護 3 | 777    | 1,554  | 2,331  |
|                | 要介護 4 | 880    | 1,760  | 2,640  |
|                | 要介護 5 | 984    | 1,968  | 2,952  |
| 6時間以上<br>7時間未満 | 要介護 1 | 584    | 1,168  | 1,752  |
|                | 要介護 2 | 689    | 1,378  | 2,067  |
|                | 要介護 3 | 796    | 1,592  | 2,388  |
|                | 要介護 4 | 901    | 1,802  | 2,703  |
|                | 要介護 5 | 1,008  | 2,016  | 3,024  |
| 7時間以上<br>8時間未満 | 要介護 1 | 658    | 1,316  | 1,974  |
|                | 要介護 2 | 777    | 1,554  | 2,331  |
|                | 要介護 3 | 900    | 1,800  | 2,700  |
|                | 要介護 4 | 1,023  | 2,046  | 3,069  |
|                | 要介護 5 | 1,148  | 2,296  | 3,444  |
| 8時間以上<br>9時間未満 | 要介護 1 | 669    | 1,338  | 2,007  |
|                | 要介護 2 | 791    | 1,582  | 2,373  |
|                | 要介護 3 | 915    | 1,830  | 2,745  |
|                | 要介護 4 | 1,041  | 2,082  | 3,123  |
|                | 要介護 5 | 1,168  | 2,336  | 3,504  |

| 延長サービス          |      | 1割                     | 2割     | 3割     |
|-----------------|------|------------------------|--------|--------|
| 延長加算            | 1時間毎 | 50 円                   | 100 円  | 150 円  |
| 加算料金            |      | 1割                     | 2割     | 3割     |
| 個別機能訓練加算 I(イ)   |      | 56 円                   | 112 円  | 168 円  |
| 個別機能訓練加算 I(ロ)   |      | 76 円                   | 152 円  | 228 円  |
| 中重度者ケア体制加算      |      | 45 円                   | 90 円   | 135 円  |
| 個別機能訓練加算 II     |      | 20円 月額                 | 40円 月額 | 60円 月額 |
| 入浴 加算 I         |      | 40 円                   | 80 円   | 120 円  |
| サービス提供体制強化加算(1) |      | 22 円                   | 44 円   | 66 円   |
| 科学的介護推進体制加算     |      | 月額 40 円                |        |        |
| ADL維持等加算        |      | (I) 月額 30円 (II) 月額 60円 |        |        |
| 口腔・栄養スクリーニング加算  |      | 半年毎 20円                |        |        |
| 送迎減算            |      | 各片道減算する                |        |        |
| 片道              |      | 47 円                   | 94 円   | 141円   |
| 介護職員等処遇改善加算 I   |      | 所定単位数の 9.2%を加算         |        |        |

※ 実費加算

○ 昼食  
普通食 530円  
ムース食他 660円

○ おやつ・飲み物等  
150円

○リハビリバンド  
一枚100円

○尿取りパット  
一枚100円

○紙オムツ  
一枚100円

2 健康上の理由による中止

- ① 感染症及び体調不良の際はサービスの提供をお断りする事があります。
- ② 当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合サービス内容を変更または中止する事があります。  
その場合は、ご家族に連絡の上対応いたします。
- ③ ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。  
その場合は、ご家族に連絡の上適切に対応いたします。  
又、必要に応じて速やかに、かかりつけの医師または歯科医師に連絡を取る等必要な措置を講じます。