

デイサービス ルリアン利用料金表

◎要介護認定を受けている方

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料の1割又は2割、3割の額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

【通所介護費】（通常規模型）

○下記金額は基本単位数に地域区分7級地（10.14）を乗じた金額となります。

1回あたりの 所要時間	介護度	基本単位数	基本利用料	利用者負担額	利用者負担額	利用者負担額
				（1割の場合）	（2割の場合）	（3割の場合）
3時間以上 4時間未満	要介護1	370単位	3,751円	376円	751円	1,126円
	要介護2	423単位	4,289円	429円	858円	1,287円
	要介護3	479単位	4,857円	486円	972円	1,458円
	要介護4	533単位	5,404円	541円	1,081円	1,622円
	要介護5	588単位	5,962円	597円	1,193円	1,789円
4時間以上 5時間未満	要介護1	388単位	3,934円	394円	787円	1,181円
	要介護2	444単位	4,502円	451円	901円	1,351円
	要介護3	502単位	5,090円	510円	1,019円	1,528円
	要介護4	560単位	5,678円	568円	1,136円	1,704円
	要介護5	617単位	6,256円	626円	1,252円	1,877円
5時間以上 6時間未満	要介護1	570単位	5,779円	578円	1,156円	1,734円
	要介護2	673単位	6,824円	683円	1,365円	2,048円
	要介護3	777単位	7,878円	788円	1,576円	2,364円
	要介護4	880単位	8,923円	893円	1,785円	2,677円
	要介護5	984単位	9,977円	998円	1,996円	2,994円
6時間以上 7時間未満	要介護1	584単位	5,921円	593円	1,185円	1,777円
	要介護2	689単位	6,986円	699円	1,398円	2,096円
	要介護3	796単位	8,071円	808円	1,615円	2,422円
	要介護4	901単位	9,136円	914円	1,828円	2,741円
	要介護5	1,008単位	10,221円	1,023円	2,045円	3,067円
7時間以上 8時間未満	要介護1	658単位	6,672円	668円	1,335円	2,002円
	要介護2	777単位	7,878円	788円	1,576円	2,364円
	要介護3	900単位	9,126円	913円	1,826円	2,738円
	要介護4	1,023単位	10,373円	1,038円	2,075円	3,112円
	要介護5	1,148単位	11,640円	1,165円	2,328円	3,492円

入浴加算	40単位	405円	41円	81円	122円
同一建物減算	-94単位	-953円	-96円	-191円	-286円
口腔機能向上加算(1回あたり)	150単位	1,521円	153円	305円	457円
介護職員処遇改善加算V⑧	(1カ月の介護報酬総単位数×6.9%)			69/1000	

※端数処理をしているため、金額に若干の変動がございます。

○本人の合計所得金額が160万円未満のかた。年金収入とその他の合計所得金額の合計が単身で280万円未満、65歳以上のかたが2人以上いる世帯で346万円未満のかたが1割負担となります。

◎要支援認定を受けている方

利用した場合の基本利用料は以下のとおりです。利用者負担額は、原則として基本利用料の1割、又は2割、3割の額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

○下記金額は基本単位数に地域区分7級地（10.14）を乗じた金額となります。

区分	基本利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
要支援1	1月につき 18,231円	1月につき 1,824円	1月につき 3,647円	1月につき 5,470円
要支援2	1月につき 36,717円	1月につき 3,672円	1月につき 7,344円	1月につき 11,016円

介護職員処遇改善加算V⑧（1カ月の介護報酬総単位数×6.9%） 69/1000

※端数処理をしているため、金額に若干の変動がございます。

◎その他費用

送迎費	通常の事業の実施地域にお住まいの方は無料です。 それ以外の地域にお住まいの方は、送迎に要する費用の実費をご負担していただきます。 通常の事業の実施地域を越えた地点から、1キロメートル当たり200円となります。
食費 (おやつ代含む)	1日につき 648円
おむつ代	1枚につき 実費



キャンセル料

利用予定日の直前にキャンセルをした場合は、キャンセル料をいただきます。

ただし、利用者の容態の急変や急な入院等、緊急やむを得ない事情がある場合は請求しません。なお、サービスの利用を中止する場合には、至急、御連絡ください。

利用日の前日17時までの連絡があった場合	無料
利用日の当日朝に連絡があった場合	当該基本料金の10%の額
連絡がなかった場合	当該基本料金の50%の額