

シーサイドかなざわデイサービスセンター ご利用料金

介護報酬に係る費用（利用者負担 1 割分）

通所介護

項目	区分	単位	利用者負担	内容の説明
基本額	要介護 1	658 単位	706 円	7 時間以上 8 時間未満のサービス提供に対する 1 回あたりの料金
	要介護 2	777 単位	833 円	
	要介護 3	900 単位	965 円	
	要介護 4	1,023 単位	1,097 円	
	要介護 5	1,148 単位	1,231 円	
加算額	入浴介助加算	40 単位	43 円	1 日につき
	個別機能訓練加算 (I) (イ)	56 単位	60 円	職員配置により算定
	介護職員処遇改善加算 I	介護報酬総単位数×サービス別加算率 (5.9%) / 月		
	介護職員等特定処遇改善加算 II	介護報酬総単位数×サービス別加算率 (1.0%) / 月		
	介護職員等ベースアップ等支援加算	介護報酬総単位数×サービス別加算率 (1.1%) / 月		

介護予防通所介護・第1号通所事業（横浜市通所介護相当サービス）

項目	区分	単位	利用者負担	内容の説明
基本額	要支援1	1,672 単位	1,793 円	送迎、入浴を基本単位に含む
	要支援2（週1回程度）	1,672 単位	1,793 円	
	要支援2（週2回程度）	3,428 単位	3,675 円	
加算額	介護職員処遇 改善加算Ⅰ	介護報酬総単位数×サービス別加算率（5.9%）／月		
	介護職員等特定処遇 改善加算Ⅱ	介護報酬総単位数×サービス別加算率（1.0%）／月		
	介護職員等ベースアッ プ等支援加算	介護報酬総単位数×サービス別加算率（1.1%）／月		

通常の運営基準で定められた「その他の費用」（利用者負担10割分）

項目	金額(単位)	内容の説明
食費	830 円	1日につき(昼食代+おやつ代)
教養娯楽費	実費(材料費等)	利用者の希望で提供した場合

サービス利用の中止

ご利用者の都合でサービスの利用を中止する場合は、次の通りキャンセル料を申し受けることとなりますので、ご了承ください。
但し、体調の急変、その他緊急やむを得ない場合には、キャンセル料はかかりません。

時間	キャンセル料
サービス利用日の当日	食費の100%