

しくらデイ明日花 利用料金表(令和6年6月改正)

介護保険対象利用者負担額

●総合事業(通所型サービス)

基本料金

事業対象者・要支援1	1,798円/月
事業対象者・要支援2	3,621円/月

※要支援2で週1回利用の場合は1,798単位/月になります。

加算料金

送迎(減算)	(片道)所定単位数から -47円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	①事業対象者・支援1: 88円/月
	②事業対象者・支援2: 176円/月
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5円/月(6ヶ月に1回を限度)
栄養アセスメント加算	50円/月
栄養改善加算	200円/月
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円/月
科学的介護推進体制加算	40円/月
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	(基本料金+加算料金)の9.2%

介護保険対象外利用者負担額

食費(喫茶代含む)	650円(1食当たり)
喫茶代	70円(1食当たり・昼食をとらない方)
入浴料(総合事業のみ)	300円/回
その他	創作活動の材料費 レクリエーション等にかかる実費など