

利用料金表（利用料その他費用の額一覧）

令和7年4月1日現在
 湘南メディケアガーデン

(1) 要介護利用料 <所定単位に地域加算率（10.45）を乗じた合計額の負担割合分>

基本額	介護度	単位数	料金表（1割）	料金表（2割）	備考
	要介護1	753単位/回	787円/回	1,574円/回	
要介護2	890単位/回	930円/回	1,860円/回		
要介護3	1,032単位/回	1,079円/回	2,157円/回		
要介護4	1,172単位/回	1,225円/回	2,450円/回		
要介護5	1,312単位/回	1,371円/回	2,742円/回		
加算額	個別機能訓練体制加算（I）□	76単位/日	80円/日	159円/日	
	入浴介助加算（I）	40単位/日	42円/日	84円/日	
	入浴介助加算（II）	55単位/日	58円/日	115円/日	
	口腔・栄養スクリーニング加算（I） <6月に1回限度>	20単位/回	21円/回	42円/回	
	口腔機能向上加算（I）	150単位/回	157円/回	314円/回	原則3か月以内 月2回を限度
	科学的介護推進体制加算	40単位/回	42円/回	84円/回	
	サービス提供体制強化加算II	18単位/日	19円/日	38円/日	介護福祉士100分の50以上
	介護職員処遇改善加算I	基本額に各種加算減算を加えた1月あたりの総単位数に9.2%を乗じた単位数で算定します。			

◇1ヶ月の利用料金で計算した場合、誤差が生じることがあります。

◇基本額の外に、利用に応じて、各種加算されます。

◇送迎減算 居宅と事業所の送迎を行わない場合、47単位/片道減算となる場合があります。当事業所と同一の建物に居住しておられる方に対して介護度別基本単位数より94単位/日が減算となる場合があります。

(2) 昼食費 650円（材料費・光熱費含む） おやつ 110円（材料費・光熱費含む）

(3) その他の費用（利用者10割負担分）ご利用者の希望により提供した場合

その他の日常生活費		
レク材料費	実費	選択サービス・手工芸作品などの材料費
紙おむつ代	S 130円/枚・M 170円/枚・L 190円/枚	使用した枚数(処分費も含む) できるだけご自宅からご持参ください
紙パンツ代	M 170円/枚 ・ L 190円/枚	
尿とりパット	50円/枚	

キャンセル規定

前日17時30分を過ぎた場合は規定の料金をいただきます（昼食費650円・おやつ費110円）