

デイサービスせいわ【料金表】

(介護予防通所介護又は介護保険法に基づく 第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス))

通所介護サービス利用者から当施設にお支払いいただく利用料は次の通りである。

(1) 介護保険の適用料金

介護予防通所介護又は介護保険法に基づく第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス)の利用単位ごとの利用料及びその他の費用は以下の通りです。

- ① 事業所利用料(介護保険制度では、要介護認定による要支援の程度によって利用料が異なります)以下は1ヶ月当たりの自己負担分(1割)です。

	1割
要支援1又は通所型サービス費1	1,672円
要支援2又は通所型サービス費2	3,428円

	1割	
②生活機能向上グループ活動加算	100円	
③生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100円	
④運動器機能向上加算	225円	
⑤栄養改善加算	150円	
⑥口腔機能向上加算(Ⅰ)	150円	
⑦口腔機能向上加算(Ⅱ)	160円	
⑧口腔・栄養スクリーニング加算	20単位	
⑨栄養アセスメント加算	50単位	
⑩科学的介護推進体制加算	40単位	
⑪若年性認知症利用者受入加算	240円	
⑫サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1:	88円
	要支援2:	176円
⑬事業所評価加算	120円	
⑭選択的サービス複数実施加算Ⅰ(上記④⑤⑥⑦の内2つ)	480円	
⑮選択的サービス複数実施加算Ⅱ(上記④⑤⑥⑦全て)	700円	
⑯施設と同一建物居住者の送迎減算	要支援1:	-376円
	要支援2:	-752円
⑰介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の5.9%	
⑱介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の1.2%	
⑲介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の1.1%	
※所定単位数は、①～⑯までにより算定した単位数の合計		

※利用者負担の割合により負担額が変わります。

(2) その他の料金

食費 650円 (1食)
紙パンツ 600円 (2食) パッド 50円 (1枚)

※ 自宅から準備持参された紙パンツ等が不足した場合のみ使用

- ご利用になるサービスが、(1) 介護保険の適用料金部分については、原則として一部負担金の割合をお支払いいただく。
- 提供を受けるサービスが介護保険の適用を受けない(2) その他の料金の部分については、利用料全額をお支払いいただく。