

**愛泉園デイサービスセンター通所介護事業所**  
**ご利用料金表（単位数：1=10.00円）**

**◎ 通所介護事業** 通常規模型（所要時間）7時間以上 8時間未満

要介護状態区分等	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス提供単位	648	765	887	1008	1130
サービスに係る 自己負担額 (1割の例)	648円	765円	887円	1008円	1130円

※ 送迎は基本単位に含まれております。 ※ 利用料は1日あたりとなります。

上記のサービス提供に加算される単位(届出分) ※算定基準に基づいて実施。

- 入浴介助加算 50単位 / 日  
 ※入浴提供時に加算いたします。
- 個別機能訓練加算(Ⅱ) 56単位 / 日  
 ※身体機能を活用し、生活機能の維持・向上を図る訓練を多角的に行います。
- 認知症加算 60単位 / 日  
 ※算定基準に該当する方に対して、認知症緩和のケアを行います。
- 栄養改善加算 150単位 / 回  
 ※低栄養状態又はおそれのある方に対して改善を目的とし、管理栄養士と連携して栄養管理等行います。
- 栄養スクリーニング加算 5単位 / 回(6ヶ月に1回を限度)  
 ※栄養状態に関する情報等を6ヶ月毎に関係機関と連携して行います。
- ADL維持等加算Ⅰ 3単位 / 月  
 ※自立支援・重度化防止の観点より、一定期間内にADLの維持又は向上の一定水準を超えた場合に適用いたします。
- ADL維持等加算Ⅱ 6単位 / 月  
 ※上記(Ⅰ)を継続して報告した場合に適用いたします。
- 口腔機能向上加算 150単位 / 月に2回まで(原則3ヶ月)  
 ※算定に該当する方に対して、口腔機能向上のサービスを行います。
- サービス体制強化加算(Ⅱ) 6単位 / 日  
 ※利用者へ直接提供する職員の勤続年数3年以上が3割以上である為。
- 送迎減算 △47単位 / 片道  
 ※事業者による送迎を行わなかった場合に適用いたします。

愛泉園デイサービスセンター通所介護事業所  
ご利用料金表（単位数：1＝10.00円）

◎ 介護予防・日常生活支援総合事業

要介護状態区分等	要支援 1 事業対象者		要支援 2 事業対象者	
利用回数/週	1回程度		2回程度	
通所介護サービス 類別	予防型	ミニデイ型	予防型	ミニデイ型
サービス提供単位	1655	1302	3393	2604
サービスに係る 自己負担額 (1割の例)	1,655円	1,302円	3,393円	2,604円

※ 送迎は基本単位に含まれております。 ※利用料は月額又は日割額となります。

※ ミニデイ型においてはサービス提供に加算される単位はありません。

上記のサービス提供に加算される単位(届出分) ※算定基準に基づいて実施。

- 運動器機能向上加算 225単位/月  
※運動機能訓練により自立した日常生活を営むことができるように支援いたします。
- 口腔機能向上加算 150単位/月  
※算定に該当する方に対して、口腔機能向上のサービスを行います。
- サービス体制強化加算(Ⅱ) 要支援1＝24単位/月・要支援2＝48単位/月  
※利用者に直接提供する職員の勤続年数3年以上が3割以上である為。
- 事業所評価加算 120単位/月  
※算出式にて厚生労働省が定める基準に適合しているものとし算定しております。

◎ 通所介護事業及び介護予防・日常生活支援総合事業共通

- 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 5.9%  
※介護職員の賃金改善等を実施の為、法令に基づき所定単位数に加算いたします。
- 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 1.0%  
※人材確保等の為、サービス体制強化加算等の算定状況に応じて所定単位数に加算いたします。

**愛泉園デイサービスセンター通所介護事業所**  
**ご利用料金表（単位数：1＝10.00円）**

**(介護保険の給付対象とならないサービス等)**

以下のサービスは、利用料の全額が御利用者の負担となり、費用に関しては請求明細において区分し明記いたします。

項目	内容	利用料
食費	提供いたします食事等に要する材料にかかる費用です。	御利用1回当たり ： 550円
材料費等	レクレーション及び製作活動等にてご使用いただきます材料費等全般に充当いたします。	御利用1回当たり ： 50円
日常生活上必要となる諸費用	通常必要となる日常生活品の購入等、日常生活に要する費用においては、ご利用者にご負担いただきます。	実費相当分負担 (例)おむつ代 1枚当たり:150円
事業の実施範囲外への送迎に対する費用	実施範囲外への送迎を実施した際のご負担費用です。	超過1kmにつき 30円

**(利用中止時のキャンセル料について)**

原則、前日以前または当日共にキャンセル料は徴収しておりません。ただし例外として、ご利用予定日に申し出がなく体調不良等の正当な理由もないまま中止とされ、運営または業務体制に支障をきたした場合にはキャンセル料(1日分の自費負担相当額)を徴収させていただきます。

- ※ 各加算については、居宅サービス計画書等に基づき個別算定となるものも含まれますので全ての方に適用するものではありません。
- ※ 上記に記載されている自己負担額については、介護保険負担割合証又は各法令等に基づいてお支払いいただくものとなります。
- ※ 上記の内容や単位数又は金額等につきましては、各法令等に基づき変更となっている場合があります。
- ※ 介護保険給付対象とならない食費等に関しましては、消費税や原材料費仕入価格等を含めた変動により変更する場合があります。
- ※ 上記単位数は契約時の提供時間等にて変更となる場合があります。詳細は担当者までお問い合わせください。

○ 内容やその他詳細につきましては、担当者までお問い合わせください。

令和1年10月改正