

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）

◎ 指定通所介護事業 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	658	777	900	1023	1148
サービスに係る 自己負担額 (1割の例)	658円	777円	900円	1023円	1148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（Ⅰ） 40単位 / 日
※入浴(部分浴やシャワー浴含)提供時に加算いたします。
- 科学的介護推進体制加算 40単位 / 月
※厚生労働省「科学的介護情報システム(通称 LIFE)」への情報登録を定期的に行い、フィードバックなどでサービスの質の向上へと活用します。
- ADL維持等加算 Ⅰ 30単位 / 月
※自立支援・重度化防止の観点より、一定期間内に ADL の維持又は向上の算定基準を満たした場合に適用いたします。
- ADL維持等加算 Ⅱ 60単位 / 月
※上記(Ⅰ)を継続して報告し、算定基準数を満たした場合に適用いたします。
- サービス体制強化加算(Ⅲ) 6単位 / 日
※利用者に直接提供する職員の勤続年数7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(提携事業者等による同乗等含)を行わなかった場合に適用。
※送迎場所は利用者側との相互合意がある場合に限り、居宅以外も可能。

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）

◎ 指定介護予防・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	1798	1414	3621	2828
サービスに係る 自己負担額 (1割の例)	1,798円	1,414円	3,621円	2,828円

※ ミニデイ型においては介護職員等処遇改善加算のみ適用。

上記のサービス提供に加算される単位予定分

- 科学的介護推進体制加算 40単位 / 月
※厚生労働省「科学的介護情報システム(通称 LIFE)」への情報登録を定期的に行い、フィードバックなどでサービスの質の向上へと活用します。
- サービス体制強化加算 (Ⅲ)
事業対象者・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7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(提携事業者等による同乗等含)を行わなかった場合に適用。
※送迎場所は利用者側との相互合意がある場合に限り、居宅以外も可能。

◎ 指定通所介護事業及び指定介護予防・日常生活支援総合事業共通

- 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 9.0%
※介護職員の確保のため、賃金や労働環境など改善等実施の為、法令に基づき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 ： 600円
材料費等	レクリエ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。 ※契約書に基づきます。	御利用1回当たり ： 100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 その他、個人での購入又は必要物品等
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 50円
利用提供時間延長に伴う費用 (預かりサービス)	事前の管理者承認後、提供時間延長のお申し出があった場合にご負担いただきます。 ※人員配置上、お受けできない時間帯や日程があります。 ※定める時間以外は自己負担にて短期入所対応など事業所判断となることがあります。	営業時間内) ～17:30 30分 / 250円 営業時間外) 17:31 ～ 20:00 30分 / 2000円
その他	提供時、日常生活や社会参加活動などで、やむを得ず必要となる場合においては、別途定める契約書に基づいて行います。	別途定める、契約内容に基づきます。

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）

（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。

（留意事項）

- ※ 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。
 - ※ 利用料について、確定申告などでの医療費控除などを予定されている場合には、事前にご連絡ください。また、控除額は領収書への記載項目にて確認をいただくものとします。
- 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6年6月改正