

通所介護【デイサービス】料金表 《デイサービスセンター加美北》

介護保険給付対象

営業時間 8:30～17:30

日曜日・1/1～1/3休日

大規模型 I 2級地 10.72

平成27年8月1日改定

要介護度	要介護1						要介護2						要介護3							
	所要時間		3～5h		5～7h		7～9h		3～5h		5～7h		7～9h		3～5h		5～7h		7～9h	
基本サービス費(1日あたり)	単位	円	単位	円	単位	円	単位	円	単位	円	単位	円	単位	円	単位	円	単位	円	単位	円
		374	4,009	562	6,024	645	6,914	429	4,598	665	7,128	762	8,168	485	5,199	767	8,222	883	9,465	
基本+サービス提供体制加算+中重度者ケア体制加算	425	4,556	613	6,571	696	7,461	480	5,145	716	7,675	813	8,715	536	5,745	818	8,768	934	10,012		
組合せ																				

要介護度	要介護4						要介護5						送迎時間の目安			
	所要時間		3～5h		5～7h		7～9h		3～5h		5～7h		7～9h		3-5h 迎え	10時00分～11時00分
基本サービス費(1日あたり)	単位	円	単位	円	単位	円	単位	円	単位	円	単位	円	単位	円	送り	14時00分～15時00分
		539	5,778	869	9,315	1,004	10,762	595	6,378	971	10,409	1,125	12,060			5-7h 迎え
基本+サービス提供体制加算+中重度者ケア体制加算	590	6,324	920	9,862	1,055	11,309	646	6,925	1,022	10,955	1,176	12,606			送り	15時00分～15時30分
組合せ															7-9h 迎え	8時30分～9時30分
															送り	16時30分～17時00分

介護保険給付対象の加算	その他介護保険給付対象外の費用
①入浴介助加算 50単位/回 (利用者の希望に基づき、入浴サービスを実施した場合)	☆ 昼食代 1食 500円
②個別機能訓練加算(Ⅱ) 56単位/回 (生活機能向上に資する個別機能訓練計画を作成しこれに基づき、生活機能向上を目的とする機能訓練を実施した場合)	☆ 通常実施区域以外の送迎 250円/3km (平野区・生野区・東住吉区以外で事業所から3km以上の場合)
③サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 6単位/日 (直接サービスを提供する職員の内、勤続3年以上の者が30%以上配置されている場合)	☆ オムツ代 パット1枚 50円 テープ式パンツ1枚 150円 フラット1枚 100円 パンツタイプ1枚 200円 (オムツ類は必要数ご持参いただければ費用はかかりません)
④中重度者ケア体制加算 45単位/日 (利用者総数のうち要介護3以上の利用者が30%以上であり、定められた要件を満たす中重度の要介護者ケア体制を確保している場合)	☆ 複写物交付サービス費 ① A3以外 10円/枚 ② A3 20円/枚
⑤認知症加算 60単位/日 (利用者総数のうち日常生活自立度Ⅲ以上の利用者が20%以上であり、定められた要件を満たす職員体制を確保したうえで、自立度Ⅲ以上の認知症利用者に対して基準にそってサービスを提供した場合)	
⑥若年性認知症利用者受入加算 60単位/日 (若年性認知症利用者に対して基準にそってサービスを提供した場合 但し、認知症加算算定時は算定しない)	
⑦介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の1000分の40相当の単位数 (定められた基準に適合して介護職員の処遇改善を実施している場合)	

※所要時間2時間以上3時間未満のサービスについては各要介護区分の3時間以上5時間未満の所定単位数の100分の70に相当する単位数での算定となります。

※居宅と事業所との送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から差し引くものとします。

※通常の利用者負担は、介護保険負担割合証に基づき上記費用の1割もしくは2割となります。

※⑦の所定単位数は、基本サービス費に該当する各種加算を加えた総単位数とします。

介護予防通所介護 料金表 《デイサービスセンター加美北》

介護保険給付対象

営業時間 8:30～17:30 日曜日・1/1～1/3休日

2級地

10.72

平成27年8月1日改定

要支援区分		要支援1		要支援2	
		単位	円	単位	円
基本サービス費／月		1,647	17,655	3,377	36,201
基本サービス費 + サービス提供体制強化加算Ⅱ		1,671	17,913	3,425	36,716
選択	①運動器機能向上サービスを利用された場合	1,896	20,325	3,650	39,128
	②生活機能向上グループ活動加算対象の場合	1,771	18,985	3,525	37,788

介護保険給付対象の加算／月	その他介護保険給付対象外の費用																		
<p>①運動器機能向上加算 225 単位 <small>(運動器機能向上計画を作成し、運動器の機能向上のための訓練を実施した場合)</small></p> <p>②生活機能向上グループ活動加算 100 単位 <small>(利用者の心身の状況に応じた複数の生活機能向上グループ活動を実施した場合)</small></p> <p>③若年性認知症利用者受入加算 240 単位 <small>(若年性認知症利用者に対して基準に則ってサービスを提供した場合)</small></p> <p>④サービス提供体制強化加算Ⅱ</p> <p style="padding-left: 20px;">要支援1 24 単位</p> <p style="padding-left: 20px;">要支援2 48 単位 <small>(直接サービスを提供する職員の内、勤続年数3年以上の者が30%以上の場合)</small></p> <p>⑤事業所評価加算 120 単位 <small>(評価対象期間に利用した実人員数の60%に選択的サービスを実施し、選択サービス利用者の要支援度の維持・改善割合が定められた基準に適合した事業所)</small></p> <p>⑥介護職員処遇改善加算Ⅰ 所定単位数の1000分の40相当の単位数</p>	<p>☆オムツ代(オムツ類は必要数ご持参いただければ費用はかかりません)</p> <p style="padding-left: 20px;">パット1枚 50 円</p> <p style="padding-left: 20px;">フラット1枚 100 円</p> <p style="padding-left: 20px;">テープ式パンツ1枚 150 円</p> <p style="padding-left: 20px;">パンツタイプ1枚 200 円</p> <p>☆昼食代 1食 500 円</p> <p>☆通常実施地域以外の送迎 250 円／3Km <small>(平野区・生野区・東住吉区以外で事業所から3Km以上の場合)</small></p> <p>☆複写物交付サービス費 ①A3以外 10円/枚 ②A3 20円/枚</p> <p style="text-align: center;">送迎時間の目安</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">3-5h</td> <td style="width: 15%;">迎え</td> <td style="width: 40%;">10時00分～11時00分</td> <td style="width: 10%;">／</td> <td style="width: 15%;">送り</td> <td style="width: 15%;">14時00分～15時00分</td> </tr> <tr> <td>5-7h</td> <td>迎え</td> <td>8時30分～10時00分</td> <td>／</td> <td>送り</td> <td>15時00分～15時30分</td> </tr> <tr> <td>7-9h</td> <td>迎え</td> <td>8時30分～9時30分</td> <td>／</td> <td>送り</td> <td>16時30分～17時00分</td> </tr> </table>	3-5h	迎え	10時00分～11時00分	／	送り	14時00分～15時00分	5-7h	迎え	8時30分～10時00分	／	送り	15時00分～15時30分	7-9h	迎え	8時30分～9時30分	／	送り	16時30分～17時00分
3-5h	迎え	10時00分～11時00分	／	送り	14時00分～15時00分														
5-7h	迎え	8時30分～10時00分	／	送り	15時00分～15時30分														
7-9h	迎え	8時30分～9時30分	／	送り	16時30分～17時00分														

※通常の利用者負担は、介護保険負担割合証に基づき上記費用の1割もしくは2割となります。

※⑥の所定単位数は、基本サービス費に該当する各種加算を加えた総単位数とします。