

# デイサービスひらさ 利用料金表

## 1. 認知症対応型通所介護費及び介護予防認知症対応型通所介護費

(単位:円)

R4年10月～

|      | 所要時間<br>3時間～4時間 | 所要時間<br>4時間～5時間 | 所要時間<br>5時間～6時間 | 所要時間<br>6時間～7時間 | 所要時間<br>7時間～8時間 | 所要時間<br>8時間～9時間 |
|------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 要支援1 | 474/日           | 496/日           | 740/日           | 759/日           | 859/日           | 886/日           |
| 要支援2 | 525/日           | 550/日           | 826/日           | 849/日           | 959/日           | 989/日           |
| 要介護1 | 542/日           | 568/日           | 856/日           | 878/日           | 992/日           | 1,024/日         |
| 要介護2 | 596/日           | 625/日           | 948/日           | 972/日           | 1,100/日         | 1,135/日         |
| 要介護3 | 652/日           | 683/日           | 1,038/日         | 1,064/日         | 1,208/日         | 1,246/日         |
| 要介護4 | 707/日           | 740/日           | 1,130/日         | 1,159/日         | 1,316/日         | 1,359/日         |
| 要介護5 | 761/日           | 797/日           | 1,223/日         | 1,254/日         | 1,424/日         | 1,469/日         |

## 2. 加算

| 項目                | 利用料金                                    | 備考   |
|-------------------|---|--|
| 入浴介助加算(I)         | 40/日                                    | 一般入浴介助を行います。   |
| 入浴介助加算(II)        | 55/日                                    | 理学療法士や作業療法士等が居宅を訪問し、浴室での動作や浴室の環境を評価します。それに基づいた入浴計画を作成し入浴介助を行います。 |
| 個別機能訓練加算(I)       | 27/日                                    | 個別機能訓練計画を作成し、サービスを提供します。   |
| 個別機能訓練加算(II)      | 20/月                                    | 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し機能訓練の有効な実施のために必要な情報を活用します。       |
| 生活機能向上連携加算        | 200/月                                   | 介護職とリハビリ専門職が共同で個別機能訓練計画を作成し、計画の進捗状況等の評価を行います。                    |
| 〃                 | 100/月                                   | 上記に加え、個別機能訓練加算を算定している場合。   |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(I) | 20/回                                    | 口腔内の健康状態及び栄養状態について確認を行い、情報を介護支援専門員と共有します。                        |
| 口腔機能向上加算(II)      | 160/回                                   | 口腔機能を評価し、適切な口腔清掃や摂食・嚥下機能に関する訓練の指導を行います。                          |
| 若年性認知症利用者受入加算     | 60/日                                    | 若年性認知症利用者を受け入れ、サービスを提供します。                                       |
| ADL維持加算(I)        | 30/月                                    | ご利用者の心身機能の重度化を防止し、機能を維持できているかを評価。                                |
| ADL維持加算(II)       | 60/月                                    | ADL維持加算(I)の要件に加えADL利得の平均値が2以上であること。                              |
| 科学的介護推進体制加算       | 40/月                                    | 厚生労働省へ情報提供を定期的の実施しフィードバックを受けた場合。                                 |
| サービス提供体制強化加算(I)   | 22/日                                    | 介護福祉士を70%以上配置して、安定的なサービスを提供します。                                  |
| 介護職員処遇改善加算(II)    | 上記基本サービスと加算サービスにより算定した金額の1000分の76に相当する額 |  |
| 介護職員等特定処遇改善加算(I)  | 上記基本サービスと加算サービスにより算定した金額の1000分の31に相当する額 |  |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算  | 上記基本サービスと加算サービスにより算定した金額の1000分の23に相当する額 |  |

※ 基本利用料と加算部分の利用者負担額は、介護保険の負担割合に基づく額となります。

## 3. その他の利用料金

- ① 食費 560円/日  
スマイルケア食(嚥下調整食)はプラス40円/日
- ② 教養娯楽費 50円/日
- ③ 日用品費 50円/日
- ④ 材料費 実費(手作業、サークル活動など)
- ⑤ その他 実費(一日遠足など各種行事に係る費用)

※ ご不明な点につきましては、管理者までお尋ね下さい。

デイサービスひらさ