

巢南デイサービスセンター 利用料金表

＜介護予防通所介護 基本料金＞1割負担 単位:円

令和3年4月1日改定

施設利用料	1割負担	備考
要支援1	1,672/月	
要支援2	3,428/月	

加算内容		1割負担	備考
サービス提供体制強化加算 I	要支援1	88/月	介護職員総数のうち介護福祉士が70%以上配置されている
	要支援2	176/月	
生活機能向上グループ加算		100/月	運動機能向上加算、口腔機能向上加算、栄養改善加算、選択的サービス複数実施加算のどれかを算定している場合は、算定不可
運動機能向上加算		225/月	運動機能向上計画を作成、サービス提供した後、評価する
口腔機能向上加算 I		150/月	1月に2回の口腔清掃、摂食、嚥下機能の指導と実施
口腔機能向上加算 II		160/月	(I)に加え、厚生労働省へデータ提出し、フィードバックを受け、ケアへ反映する事
栄養改善加算		200/月	栄養ケア計画を作成し、1月に2回の栄養改善サービスの提供
若年認知症利用者受入加算		240/月	64歳以下の認知症ご利用者ごとに個別の担当者を決め、サービスを行う
選択的サービス複数実施加算 I		480/月	選択的サービス(運動機能向上加算、口腔機能向上加算、栄養改善加算)を2種類実施
選択的サービス複数実施加算 II		700/月	選択的サービス(運動機能向上加算、口腔機能向上加算、栄養改善加算)を3種類実施
栄養アセスメント加算		50/月	管理栄養士を1人以上配置
生活機能向上連携加算(II)		100/月	個別機能訓練加算を算定している場合は100/月
科学的介護推進体制加算		40/月	ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的情報を厚労省に提出
介護職員処遇改善加算(I)			1月につき 所定単位×59/1000
介護職員等特定処遇改善加算(I)			1月につき 所定単位×12/1000
同一建物減算	要支援1	▲376/月	事業者と同一建物の居住する者又は同一建物から利用するご利用者に通所リハビリを行う場合
同一建物減算	要支援2	▲752/月	

その他の料金

費用	金額
食費(昼食代)	700円
食費(夕食代)	600円
喫茶代(コーヒーなど)	100円

費用		金額
理美容 (予約制)	カット代	1600円/回
	カット&顔そり代	2400円/回

巢南デイサービスセンター 利用料金表

〈通所介護基本料金〉 単位:円

令和3年4月1日改定

施設利用料	3～4時間未満	4～5時間未満	5～6時間未満	6～7時間未満	7～8時間未満	8～9時間未満
	1割負担	1割負担	1割負担	1割負担	1割負担	1割負担
要介護1	368	386	567	581	655	666
要介護2	421	442	670	686	773	787
要介護3	477	500	773	792	896	911
要介護4	530	557	876	897	1,018	1,036
要介護5	585	614	979	1,003	1,142	1,162

※令和3年9月まで新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価で基本報酬に0.1%上乘せられます

加算内容	1割負担	備考
入浴介助加算Ⅰ	40/日	入浴中の観察を含む介助を行う
入浴介助加算Ⅱ	55/日	自宅での入浴にむけて計画を立てて、介助を行う
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22/日	介護職員総数のうち介護福祉士が70%以上または勤続10年以上介護福祉士25%以上
個別機能訓練加算Ⅰイ	56/日	自立の支援と日常生活の充実に資することを目的とし計画書を作成。3月ごとに見直しを行う。
個別機能訓練加算Ⅰロ	85/日	個別機能訓練加算Ⅰイに加えて専従で1名以上配置する
個別機能訓練加算Ⅱ	20/月	個別機能訓練加算の情報を国へ提出し、フィードバックを受ける
生活機能向上連携加算	200/月	個別機能訓練加算を算定している場合は100/月
科学的介護推進体制加算	40/月	ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等に係る基本的情報を厚労省に提出
中重度者ケア体制加算	45/日	要介護3～5であって、手厚い医療が必要な状態である利用者様が全体の3割以上しめる
認知症加算	60/日	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の方が全体の2割以上占める
若年認知症利用者受入加算	60/日	64歳以下の認知症のご利用者
口腔・栄養スクリーニング(Ⅰ)加算	20/月	6月ごとに口腔の健康状態、栄養状態について確認
口腔・栄養スクリーニング(Ⅱ)加算	5/月	
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150/回	1月に2回の口腔清掃、摂食、嚥下機能の指導と実施
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160/回	(Ⅰ)に加え、厚生労働省へデータ提出し、フィードバックを受け、ケアへ反映する事
栄養アセスメント加算	50/回	管理栄養士を1人以上配置
栄養改善加算	200/回	栄養ケア計画を作成し、1月に2回の栄養改善サービスの提供 必要に応じ居宅を訪問する
事業所が送迎を行わない場合	▲47/回	
同一建物減算	▲94/回	事業所と同一建物の居住するご利用者又は同一建物から利用するご利用者に通所リハビリを行う場合
延長加算(9時間以上10時間未満)	50/日	
延長加算(10時間以上11時間未満)	100/日	
延長加算(11時間以上12時間未満)	150/日	
延長加算(12時間以上13時間未満)	200/日	
延長加算(13時間以上14時間未満)	250/日	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1月につき 所定単位×59/1000
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		1月につき 所定単位×12/1000

費用	金額
食費(昼食代)	700円
食費(夕食代)	600円
喫茶代(コーヒーなど)	100円

費用	金額	
理美容(予約制)	カット代	1600円/回
	カット&顔そり代	2400円/回