

デイサービスセンター しらさぎホーム

介護予防・日常生活支援総合事業

第1号通所事業【通所介護相当サービス】利用料金表

1. 基本単位(送迎は基本単位に含まれます)

要介護度	介護報酬位 (A)	地域区分別	基本料金 (A) × (B) = (C)	給付率 (D)	介護保険で 賄われる額(E)	利用者の負担額 (C) - (E) ※負担額1割の場合
事業対象者	1,798単位/月	10.90	19,598円/月	90/100	17,638円/月	1,960円/月
要支援1						
事業対象者	3,621単位/月	10.90	39,468円/月	90/100	35,522円/月	3,946円/月
要支援2						

2. その他の加算

事業所評価加算	利用者の要支援状態の維持・改善の割合が一定以上との評価が出た場合、翌年度内に限り算定される。 120単位/月(131円)
栄養アセスメント加算	管理栄養士を1名以上配置し、多職種共同で栄養アセスメントを実施した場合、 50単位/月(55円)
栄養改善加算	低栄養状態の改善を目的として、栄養ケア計画を策定し、それに基づきサービスを提供した場合、200単位/月(218円)
口腔機能向上加算(Ⅰ)	専門職と共同し、口腔機能改善指導計画を策定し、それに基づきサービス提供を行った場合、150単位/月(164円)
口腔機能向上加算(Ⅱ)	口腔機能向上加算の取り組みに加え、口腔機能改善管理指導計画等の情報を厚労省へデータ提出し、フィードバックを活用した場合、160単位/月(175円)
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	外部の通所リハ事業所等のリハビリテーション専門職や医師からの助言を受けられる体制を構築し、助言を受けた上で個別機能訓練計画等を作成した場合、100単位/月(109円) ※3ヶ月に1回を限度
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	外部の通所リハ事業所等のリハビリテーション専門職や医師が通所介護事業所等を訪問し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画等を作成した場合、200単位/月(218円) ※運動器機能向上加算算定の場合100単位/月(109円)
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	6月ごとに、口腔機能低下を早期に確認し、適切な管理等を行うことにより、口腔機能低下の重症化の予防、意地、回復等につなげ、栄養状態と一体的に行い、その情報を介護支援専門員に情報を提供した場合、20単位/月(22円) ※栄養アセスメント加算、栄養改善加算及び口腔機能向上加算との併用算定は不可

口腔・栄養スクリーニング	口腔衛生管理の充実や栄養改善を図る。栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を正確に共有した場合 5単位/月(6円)
--------------	--

30分ごとに600円頂きます。原則として午後6時30分までとさせていただきます。

・利用者のご都合でサービスを中止される場合は、下記のキャンセル料がかかります。

但し、緊急の入院等やむをえない場合はキャンセル料を頂かない場合があります。

◇利用予定日前日の営業日、午後5時30分までに連絡をいただいた場合 → 無料

◇利用予定日前日の営業日、午後5時30分までに連絡がなかった場合 → 750円