

～ 普代村デイサービスセンター サービス利用料金 ～

☆基本料金（介護保険対象分）

【介護利用】（要介護1～5）

令和4年10月1日現在

	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額	1日あたりの 食事負担額	1日あたりの おやつ負担額	1ヶ月あたりの 自己負担額の合計 <small>（処遇改善加算含む）</small>
要介護度1	581円	570円	50円	696円
要介護度2	686円			810円
要介護度3	792円			924円
要介護度4	897円			1,040円
要介護度5	1,003円			1,154円

注）上記金額はあくまでも目安であり、利用状況等により、若干異なる場合があります。

◆ 基本料金に含まれる各種加算

- ①入浴介助加算…入浴サービスを利用した場合。
- ②科学的介護推進体制加算…利用者ごとの心身の状況を厚労省に提出し、フィードバック情報を有効活用しております。
- ③サービス提供体制強化加算Ⅰ…介護職員総数のうち、10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上配置されております。
- ④介護職員処遇改善加算Ⅰ…介護職員の処遇改善を図る目的で、1ヶ月の介護費用総額に対し5.9%を乗じて得た額が加算されております。
- ⑤介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ…介護職員等の処遇改善を図る目的で、1ヶ月の介護費用総額に対し1.2%を乗じて得た額が加算されております。
- ⑥介護職員等ベースアップ等支援加算…介護職員等のベースアップを支援する目的で、1ヶ月の介護費用総額に対し1.1%を乗じて得た額が加算されております。

◆ その他の各種加算

- ①認知症ケア加算…認知症高齢者（自立度Ⅲa以上）に対し、専門的なサービスを提供している場合。
- ②若年性認知症受入れ加算…若年性認知症の利用者を受入れた場合。
- ③実施地域外加算…通常の事業の実施地域外の方を受け入れた場合。

☆基本料金（介護保険対象分）

【総合通所型利用】（事業対象者・要支援1・要支援2）

令和4年10月1日現在

	介護保険適用時の 1ヶ月あたりの自己負担額	1日あたりの 食事負担額	1日あたりの おやつ負担額	1ヶ月あたりの 自己負担額の合計 (処遇改善加算含む)
通所型サービス1 (事業対象者・要支援1) ※月4回程度利用	1,948円	570円	50円	4,428 円
通所型サービス2 (事業対象者・要支援2) ※月8回程度利用	3,943円			8,903 円

注) 上記金額はあくまでも目安であり、利用状況等により、若干異なる場合があります。

◆ 基本料金に含まれる各種加算

- ①科学的介護推進体制加算…利用者ごとの心身の状況を厚労省に提出し、フィードバック情報を有効活用しております。
- ②サービス提供体制強化加算Ⅰ…介護職員総数のうち、10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上配置されております。
- ③介護職員処遇改善加算Ⅰ…介護職員の処遇改善を図る目的で、1ヶ月の介護費用総額に対し5.9%を乗じて得た額が加算されております。
- ④介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ…介護職員等の処遇改善を図る目的で、1ヶ月の介護費用総額に対し1.2%を乗じて得た額が加算されております。
- ⑤介護職員等ベースアップ等支援加算…介護職員等のベースアップを支援する目的で、1ヶ月の介護費用総額に対し1.1%を乗じて得た額が加算されております。

◆ その他の各種加算

- ①若年性認知症受入れ加算…若年性認知症の利用者を受入れした場合。
- ②実施地域外加算…通常の事業の実施地域外の方を受け入れた場合。

☆その他の料金（実費負担分）

○時間外利用料 … （1時間につき） 500円

ご本人・ご家族の希望により、サービス提供時間外（9：45 以前、15：45 以降）に利用した場合。

※30分以上は1時間とします。

○コピー代 … 白 黒（1回につき） 10円
カラー（1回につき） 50円

ご本人・ご家族の希望による複写物、コピーに係る費用。（用紙のサイズは一律です。）

○オムツ代 … 尿取りパッド（1枚） 10円
紙オムツ（1枚） 100円
パンツタイプ（1枚） 150円

ご本人・ご家族の希望により、事業所より提供される紙オムツ等費用。

○希望食（本人の希望で提供する特別な食事） … 要した費用の実費額

※上記以外に自己負担のかかる行事等ございますが、その際は、事前に利用者あるいはご家族にご連絡いたします。

普代村デイサービスセンター通所介護事業所

TEL 0194-35-3577