デイサービス 料金表

令和元年10月1日現在
単位：円

					自己負担額			
					１割負担	２割負担	３割負担	
介護保険適応分	要介護利用者	基本料金	３時間以上 4時間未満	要介護１	381	761	1,141	１回につき
				要介護２	436	872	1,308	
				要介護３	494	987	1,480	
				要介護４	549	1,098	1,646	
				要介護５	605	1,210	1,815	
			6時間以上 ７時間未満	要介護１	601	1,202	1,803	１回につき
				要介護２	710	1,419	2,129	
				要介護３	820	1,639	2,458	
				要介護４	928	1,856	2,784	
				要介護５	1,038	2,076	3,113	
		加算料金	入浴介助加算		53	105	157	１日につき
			生活機能向上連携加算2		105	209	314	１月につき
			個別機能訓練加算Ⅰ		48	96	144	１日につき
			個別機能訓練加算Ⅱ		59	117	176	
			若年性認知症利用者受入加算		63	126	189	
			口腔機能向上加算		157	314	471	月２回限度
			送迎減算		-50	-99	-148	片道につき
			サービス提供体制強化加算Ⅰイ		19	38	57	1回につき
	事業対象者（総合事業）・要支援利用者	基本料金	週2回程度の利用、8回まで		409	817	1,226	1回につき
			週2回程度の利用、9回目		167	333	499	
			週2回程度の利用、10回目		111	222	333	
		加算料金	若年性認知症利用者受入加算		251	502	753	１月につき
			運動器機能向上加算		236	471	706	
			口腔機能向上加算		157	314	471	
			選択的サービス複数実施加算Ⅰ		502	1,004	1,505	
			サービス提供体制強化加算Ⅰイ　週2回程度		151	301	452	

注１．介護職員処遇改善加算（所定単位数の59/1000）が別途加算されます。
２．上記金額については１円未満の端数計算により誤差が生じます。
３．自己負担額の割合は「介護保険負担割合証」に記載されている負担割合により決まります。

実費負担分	要介護・要支援利用者 事業対象者	食事 その他	昼食代		700	１日につき
			教養娯楽費		実費	１回につき
			学習療法費		3,000	１月につき
			キャンセル料	昼食なし（基本料金の平均額）	600	１回につき
				昼食あり（基本料金の平均額＋昼食代）	1,300	１回につき
			医療費控除証明書料		550	１通につき
		オムツ 料金	尿パット		35	１枚につき
			紙パンツ		150	
			紙オムツ		200	

注１．ご利用日の前日17時10分(月～土曜日)までにお電話でのキャンセル(お休み)の連絡がなかった場合、キャンセル料が発生します。
(月曜日のご利用のキャンセル(お休み)の連絡は土曜日の17時10分までになります。)

デイサービスさくらテラス

加算内容一覧表

	項目	内容
要介護利用者	入浴介助加算	入浴介助を行った場合に加算されます。
	生活機能向上連携加算2	指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が通所介護事業所を訪問し、利用者の身体の状況等の評価を共同して行い、個別機能訓練計画を作成。リハビリテーション専門職と連携して進捗状況を3月ごとに1回以上評価し、必要に応じて計画・訓練内容等の見直しを行った場合に加算されます。
	個別機能訓練加算Ⅰ	機能訓練指導員等が利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合に加算されます。
	個別機能訓練加算Ⅱ	機能訓練指導員等が利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする項目を、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っている場合に加算されます。
	若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して個別に担当者を定め、その者を中心に利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に加算されます。
	口腔機能向上加算	口腔機能改善管理指導計画を作成し、計画に基づいた口腔機能向上サービスを行った場合に加算されます。
	送迎減算	居宅と事業所間の送迎を行わない場合は、片道につき所定単位数から減算されます。
	サービス提供体制強化加算Ⅰイ	事業所介護職員の内、介護福祉士が50%以上配置されている事業所に加算されます。
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、大津市長に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し指定通所介護を行った場合、所定単位数に加算されます。
事業対象者・要支援利用者	若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して個別に担当者を定め、その者を中心に利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合に加算されます。
	運動器機能向上加算	利用者の運動器機能向上を目的とし、個別に運動器機能向上サービスを行った場合に加算されます。
	口腔機能向上加算	口腔機能改善管理指導計画を作成し、計画に基づいた口腔機能向上サービスを行った場合に加算されます。
	選択的サービス複数実施加算Ⅰ（運動器機能向上及び口腔機能向上）	選択的サービスのうち２種類のサービスを行った場合に加算されます。
	サービス提供体制強化加算Ⅰイ	事業所介護職員の内、介護福祉士が50%以上配置されている事業所に加算されます。
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして、大津市長に届け出た指定介護予防通所介護相当サービス事業所が、利用者に対し指定介護予防通所介護相当サービスを行った場合、所定単位数に加算されます。