

デイサービス敬愛苑 利用料金表

【松江市介護予防・日常生活支援総合事業】

①通所サービス(従前型サービス)費 (1月あたり)

★特別な事情がある場合

要支援区分		基本単位 (1月あたり)	介護報酬 (単位:円)	利用者負担額 (単位:円)		
				1割	2割	3割
要支援1・事業対象者		1,798	17,980	1,798	3,596	5,394
要支援2	週1回	1,798	17,980	1,798	3,596	5,394
要支援2・事業対象者★	週2回	3,621	36,210	3,621	7,242	10,863

②通所型サービスA(緩和型サービス)費 (1月あたり)

★特別な事情がある場合

要支援区分		基本単位 (1月あたり)	介護報酬 (単位:円)	利用者負担額 (単位:円)		
				1割	2割	3割
要支援1・事業対象者		1,696	16,960	1,696	3,392	5,088
要支援2	週1回	1,696	16,960	1,696	3,392	5,088
要支援2・事業対象者★	週2回	3,415	34,150	3,415	6,830	10,245

③加算料金 (従前型サービス、緩和型サービス共通)

★特別な事情がある場合

加算項目			基本単位 (1月あたり)	介護報酬 (単位:円)	利用者負担額 (単位:円)		
					1割	2割	3割
サービス提供体制 強化加算 I	要支援1・事業対象者		88	880	88	176	264
	要支援2	週1回	88	880	88	176	264
	要支援2・事業対象者★	週2回	176	1,760	176	352	528
科学的介護推進体制加算			40	400	40	80	120
事業所が送迎を行わない場合(片道につき)			▲47/回	▲470	▲47	▲94	▲141

④処遇改善加算 (従前型サービス、緩和型サービス共通)

加算項目			算定項目(1ヶ月につき)	利用者負担額 (単位:円)		
				1割	2割	3割
R6年5月まで	介護職員処遇改善加算 I	従前	(上記①+③) × 5.9%	左記の計算式で 算出した額 × 10%	左記の計算式で 算出した額 × 20%	左記の計算式で 算出した額 × 30%
		緩和	(上記②+③) × 5.9%			
	介護職員等 特定処遇改善加算 I	従前	(上記①+③) × 1.2%			
		緩和	(上記②+③) × 1.2%			
	介護職員等ベースアップ等 支援加算	従前	(上記①+③) × 1.1%			
		緩和	(上記②+③) × 1.1%			
R6.6~	介護職員等処遇改善加算 I	従前	(上記①+③) × 9.2%			
		緩和	(上記②+③) × 9.2%			

⑤緩和型サービスのみ加算料金

加算項目			基本単位 (1月あたり)	介護報酬 (単位:円)	利用者負担額 (単位:円)		
					1割	2割	3割
自立支援体制 強化加算	要支援1・事業対象者		130	1,300	130	260	390
	要支援2	週1回	130	1,300	130	260	390
	要支援2・事業対象者★	週2回	260	2,600	260	520	780

⑥その他の料金

項目		利用者負担額	備考
食事の提供にかかる費用	昼食代	630 円	行事等の都合で、昼食代・おやつ代の金額が変更になることがあります
	特別食	730 円	
	おやつ代	110 円	
おむつ代（1枚あたり）	紙おむつ	150 円	交換用下着を持参されていない場合 枚数不足の場合 (返品された場合は請求いたしません)
	リハビリパンツ	100 円	
	パット	30 円	
レクリエーション等にかかる費用、複写物の交付 日常生活上必要となる諸費用		実費	レクリエーションの材料代等
交通費		片道1 km増すごとに 20 円	通常の事業の実施地域を越えて利用される場合
キャンセルにかかる費用		昼食代 630 円 特別食の場合 730 円	利用予定の前日営業日 11 時まで利用中止の連絡がない場合 体調不良等のためサービス利用中に 3 時間未満で早退された場合

●利用定員 15人

●サービス提供時間 地域密着型通所介護（要介護認定の方）
要支援認定・事業対象者の方

9：30～15：30

10：15～15：15

