社会福祉法人太子福祉会　太子の郷　デイサービス　　令和6年6月1日改定

利用者負担説明書

◎ 通所介護（デイサービス）

事業所規模
大規模型通所介護費（Ⅱ）

提供時間			
（所要時間7時間以上8時間未満）			
①	10：00	～	17：30

① 基本利用料と加算関係

※2割負担の方は①を2倍、3割負担の方は3倍にして計算してください。
※加算の算定につきましては職員配置等により変動が生ずる場合があります。

サービス基本料金		
通所介護（要介護）		
大規模型Ⅱ	要介護1	607円
	要介護2	716円
	要介護3	830円
	要介護4	946円
	要介護5	1，059円

	その他の料金（保険対象）	
○	科学的介護推進体制加算	40円　/月
○	入浴介助加算	（Ⅰ）40円　（Ⅱ）55円
	生活機能向上連携加算	（Ⅰ）100円　（Ⅱ）200円　/月
	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）22　（Ⅱ）18　（Ⅲ）6
	口腔機能向上加算	（Ⅰ）150円　（Ⅱ）160円　（月2回まで）
○	個別機能訓練加算	（Ⅰ）イ 56円　ロ 76円　（Ⅱ）20円
	栄養改善加算	200円（月2回まで）
	栄養アセスメント加算	50円　/月
	口腔・栄養スクリーニング加算	（Ⅰ）20円　（Ⅱ）5円　（6月に1回を限度）
	若年性認知症利用者受入加算	60円
	認知症加算	60円
	ADL維持等加算	（Ⅰ）30円　（Ⅱ）60　円　/月
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）30円　（Ⅱ）40円
	中重度者ケア体制加算	45円
○	送迎を行わない場合	△47円
	業務継続計画未実施減算	△所定単位数の3/100
	高齢者虐待防止措置未実施減算	△所定単位数の1/100
○	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	①基本利用料に②加算関係（保険対象）を加えた1ヶ月あたりの合計金額の9．0%の金額です。

② 食費

食事代		
昼食	1食につき	700円 ※おやつは食費に含まれておりません。

③ その他

全額自己負担分	
紙おむつ	実費
尿取りパッド	実費
レクリエーション（材料費など）	実費

※ご利用があった際に請求させていただきます。