

指定介護予防通所介護（デイサービス） よこたデイサービスセンター 利 用 料 金 表

【平成27年 4月 1日現在】

当事業所が提供するサービス内容と利用料金は以下のとおりです。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス

【サービスの概要】

①食 事

利用者の状況にあわせた食事全般の援助を行います。
提供する昼食の時間は、おおむね12時00分からとなります。

②入 浴

身体状況に応じて、一般浴・リフト浴により入浴することができます。

③排 泄

ご利用者の排泄の介助を行います。

④健康管理

体温・血圧の測定などご利用者の健康チェックや利用上必要な処置を行います。
尚、緊急時にはご家族と連絡の上、対応いたします。

⑤教養娯楽

花見・夏祭り・敬老お祝い会・忘年会といった様々な行事やカラオケ・各種ゲーム大会・
町内外への散策なども行います。

⑥生活相談

ご利用者及び家族の必要な相談に応じます。

⑦送 迎

リフト付の自動車等で送迎致します。もちろん、ご家族による送迎も可能です。
ただし、延長時間帯をご利用の際の送迎はご家族でお願いします。

【サービス利用料金（1月当り）】

原則として、利用料金の9割が介護保険から給付されますので、利用者本人の負担は
利用料金の1割となります。尚、利用料金は1回当りではなく、1ヶ月当りとなります。
また、利用者の要支援状態区分に応じて異なります。
詳しくは次の料金表をご欄下さい。

《 利 用 料 金 表 》

要介護度 項 目	要支援1	要支援2
1. サービス利用料金	16,470円	33,770円
2. うち、介護保険から 給付される金額	14,823円	30,393円
3. サービス利用に係 る自己負担額(1-2)	1,647円	3,377円

（注）送迎費用は、介護サービス利用料金に含まれています。

『その他の費用』

- ① 運動器機能向上加算 225円/1月
理学療法士等を中心に看護職員、介護職員等が共同して利用者の運動器機能向上に係る個別の計画を作成し、これに基づく適切なサービス実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合
- ② 栄養改善加算 150円/1月
低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、管理栄養士等が看護職員、介護職員等と共同して栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合
- ③ 口腔機能向上加算 150円/1月
口腔機能の低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施、定期的な評価と計画の見直し等の一連のプロセスを実施した場合
- ④ 若年性認知症利用者受入加算 240円/1月
若年性認知症利用者に対して、サービスの提供を行った場合
- ⑤ 選択的サービス複数実施加算
ご利用者に対し、運動機能向上サービス・栄養改善サービス又は、口腔機能向上サービスのうち複数のサービスを実施した場合
(1) 選択的サービス複数実施加算(Ⅰ) 480円/1月
(2) 選択的サービス複数実施加算(Ⅱ) 700円/1月
- ⑥ 事業所評価加算 120円/1月
選択的サービスを実施し、評価対象期間において機能向上したご利用者の人数が基準を超えた場合の次年度に限り算定
- ⑦ サービス提供体制加算
- | | | |
|--|------|---------|
| (1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ
介護福祉士の割合が常勤換算で介護職員の50%以上 | 支援 1 | 72円/1月 |
| | 支援 2 | 144円/1月 |
| (2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ
介護福祉士の割合が常勤換算で介護職員の40%以上 | 支援 1 | 48円/1月 |
| | 支援 2 | 96円/1月 |
| (3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
看護・介護職員のうち勤続年数3年以上が30%以上 | 支援 1 | 24円/1月 |
| | 支援 2 | 48円/1月 |

* 上記⑥の(1)～(3)はいずれか一方を加算

⑧ 介護職員処遇改善加算

- | | |
|-------------------|---|
| (1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | 総単位数 × 加算率(4.0%) / 1月
サービス利用料金及び各加算金額の自己負担額の合計に加算率(4.0%)を乗じた金額 |
| (2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) | 総単位数 × 加算率(2.2%) / 1月
サービス利用料金及び各加算金額の自己負担額の合計に加算率(2.2%)を乗じた金額 |
| (3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) | 総単位数 × 加算率 × 90% / 1月
上記(1)の90%にあたる金額 |
| (4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) | 総単位数 × 加算率 × 80% / 1月
上記(1)の80%にあたる金額 |

⑨ 生活機能向上グループ活動加算

100円 / 1月

ご利用者ごとに生活機能の向上を目標とした計画を策定し、共通の課題を有する複数の利用者からなるグループに対してこのサービスを1週につき1回以上行った場合

★ ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合、居宅サービス計画が作成されていない場合、保険料を滞納している場合でもご利用することができます。サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきますが認定を受けた後、居宅サービス計画が作成された後、または保険料を支払った後、本人負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます。

払い戻しの際に必要な「サービス提供証明書」を交付しますので、これを市町村の窓口にて提示して償還を受けて下さい。

介護保険からの給付額に変更があった場合は、変更された額に合わせてご利用者の負担額も変更します。

(2) 介護保険の給付の対象とならないサービス

以下のサービスは、本人の希望によりご利用した場合に利用料金の全額がご利用者の負担となります。

【サービスの概要と利用料金】

- | | |
|--|------------|
| ① 昼食代 | 510円 |
| 当事業所では給食提供のための設備がありませんので、同法人の別事業所(かねやまホームデイサービスセンター)で提供する食事と同じものを毎日、別事業所から配達して提供しています。管理栄養士の立てた献立表により、栄養、ご利用者の身体状況及び嗜好を考慮した季節感に富んだ食事となっています。 | |
| ② お菓子代 | 40円 |
| ③ 通常の飲み物(お茶、牛乳など) | 無 料 |
| ④ 通常の実施地域以外の送迎に係る費用 | |
| ・ 車輦代 | 50円 / 1 km |
| (注) この場合実施地域内までは無料となります。 | |
| ⑤ オムツ代 | |
| ・ タイプⅠ | 70円 / 1枚 |
| ・ タイプⅡ | 100円 / 1枚 |
| ・ パット | 20円 / 1枚 |
| ・ 紙パンツ | 110円 / 1枚 |

経済状況の著しい変化、その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更させていただくことがあります。その場合、変更する内容と事由について原則として変更の2ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

利用料金の支払い方法は以下のいずれかとなります。

【現金による支払い】

1カ月のサービス料金の合計額を翌月末日までに当該サービス利用日に合わせて担当者へお支払い下さい。

- ★ サービス料金の請求書に明細書を付して、当該月の翌日15日までに利用者に直接又は郵送で送付します。支払いを受けた際は領収書を発行します。

【口座振替による支払い】

1カ月のサービス料金の合計額を翌月27日(金融機関が営業していない場合は順次翌日)に利用者指定の金融機関から自動引き落としします。

- ★ サービス料金の明細書を付した請求書を当該振替月の15日までに利用者に直接又は郵送で送付します。振替後、領収書を発行します。

【振込による支払い】

1カ月のサービス料金の合計額を翌月末日(金融機関が営業していない場合は順次翌日)までに当事業所指定の口座へお振込下さい。

- ★ サービス料金の明細書を付した請求書を当該月の翌月15日までに利用者に直接又は郵送で送付します。振込確認後、領収書を発行致します。