

デイサービスセンターメープルの里ふじさき利用料金

(1) 指定通所介護

① 指定通所介護等利用料金

	1日当たりの利用料金	介護保険適用時の 1日当たりの自己負担額 (1割負担の場合)
要介護度 1	6,550 円	655 円
要介護度 2	7,730 円	773 円
要介護度 3	8,960 円	896 円
要介護度 4	10,180 円	1,018 円
要介護度 5	11,620 円	1,162 円

② 付加サービスの利用料金

	1日当たりの利用料	介護保険適用時の 1日当たりの自己負担額 (1割負担の場合)
入浴介助加算(Ⅱ)	400 円/日	40 円/日
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	560 円/日	56 円/日
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	200 円/回(6カ月に1度)	20 円/回
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	50 円/回(6カ月に1度)	5 円/回
栄養改善加算	2,000 円/回(1カ月に2度)	200 円/回
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	180 円/回	18 円/回
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	利用料の 5.9%	自己負担額の 5.9%
介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)	利用料の 1.0%	自己負担額の 1.0%
介護職員等ベースアップ等支援加算	利用料の 1.1%	自己負担額の 1.1%

- ・介護保険からの給付サービスを利用する場合は、基本料金(料金表)の1割(利用者様の所得額が一定以上の場合、2割又は3割)です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。
- ・栄養スクリーニング加算については栄養改善加算が算定される状態のときは(Ⅱ)を、それ以外は(Ⅰ)を算定させていただきます。

③ その他の費用

食 事	1食につき (昼食)		450 円
教 養 娯 楽 費	クラブ活動費	(希望者)	実 費
	行事活動費	(希望者)	実 費

(2) 第1号通所事業

① 第1号通所事業利用料

	1月当たりの利用料金	介護保険適用時の 1月あたりの自己負担額 (1割負担の場合)
事業対象者・要支援1	16,720円	1,672円
要支援2	34,280円	3,428円

② 付加サービスの利用料金

	利用料金		介護保険適用時の自己負担額 (1割負担の場合)
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1相当	720円/月	72円/月
	要支援2相当	1,440円/月	144円/月
運動器機能向上加算	2,250円/月		255円/月
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	200円/回(6カ月に1度)		20円/回
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	50円/回(6カ月に1度)		5円/回
栄養改善加算	2,000円/回(1月に2度まで)		200円/回
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	利用料金の5.9%		自己負担額の5.9%
介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)	利用料の1.0%		自己負担額の1.0%
介護職員等ベースアップ等支援加算	利用料の1.1%		自己負担額の1.1%

・介護保険からの給付サービスを利用する場合は、基本料金(料金表)の1割(利用者様の所得額が一定以上の場合、2割又は3割)です。

・栄養スクリーニング加算については栄養改善加算が算定される状態のときは(Ⅱ)を、それ以外は(Ⅰ)を算定させていただきます。

② その他の費用

食 事	1食につき (昼食)		450円
教養娯楽費	クラブ活動費	(希望者)	実費
	行事活動費	(希望者)	実費