

【別紙】老人デイサービスセンター パレ・フローラ 料金表

1. 指定通所介護費						
通常規模型 通所介護費	2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満
要介護1	—	¥3,951	¥4,143	¥6,089	¥6,237	¥7,027
要介護2	—	¥4,517	¥4,741	¥7,187	¥7,358	¥8,298
要介護3	—	¥5,115	¥5,361	¥8,298	¥8,501	¥9,612
要介護4	—	¥5,692	¥5,980	¥9,398	¥9,622	¥10,925
要介護5	—	¥6,279	¥6,589	¥10,509	¥10,765	¥12,260
2. 加算						
加算内容		料金/単位	算定要件			
<input type="checkbox"/>	通所介護入浴介助加算	(Ⅰ)	¥427 /日	個別サービス計画書にもとづいて入浴を利用された場合に算定。		
<input type="checkbox"/>		(Ⅱ)	¥587 /日			
<input type="checkbox"/>	中重度者ケア体制加算	¥481 /日	規定に基づく職員数並びに一定期間について要介護3以上のおお客様の占める割合が30/100の場合に加算されます。			
<input type="checkbox"/>	個別機能訓練加算	(Ⅰ)イ	¥598 /日	お客様の生活維持向上のために機能訓練指導員等による個別機能訓練計画の作成及び訓練の実施等が行われた場合や事業所が科学的介護情報システムを活用したサービスの質の管理を行った場合に算定。 ただし、(Ⅰ)イと(Ⅰ)口の併算は行われません。		
<input type="checkbox"/>		(Ⅰ)口	¥908 /日			
<input type="checkbox"/>		(Ⅱ)	¥214 /月			
<input type="checkbox"/>	ADL維持等加算	(Ⅰ)	¥320 /月	自立支援・重度化防止に向けた取組として、一定要件を満たした通所事業の提供に加え、専門職によりADL値を測定し厚生労働省へ提出が行われている場合に算定。(ただし、(Ⅲ)については令和5年3月31日までの算定となります)		
<input type="checkbox"/>		(Ⅱ)	¥64 /月			
<input type="checkbox"/>		(Ⅲ)	¥32 /月			
<input type="checkbox"/>	口腔・栄養 スクリーニング加算	(Ⅰ)	¥214 /回	事業所職員が利用開始時及び利用中6月ごとにお客様の口腔の健康状態や栄養状態について確認を行い担当の介護支援専門員へ情報提供を行っている場合(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定。		
<input type="checkbox"/>		(Ⅱ)	¥53 /回			
<input type="checkbox"/>	口腔機能向上加算	(Ⅰ)	¥1,602 /回	専門職を1名以上を配置し、お客様ごとの口腔機能改善栄養指導計画を作成した上で、定期的な口腔機能に関する記録・評価を行っている場合に算定。(原則、3月以内、月2回を限度)		
<input type="checkbox"/>		(Ⅱ)	¥1,709 /回			
<input type="checkbox"/>	科学的介護推進体制加算	¥427 /月	科学的介護情報システムの活用により業務の継続的改善が行われている場合に算定。			
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制 強化加算	(Ⅰ)	¥235 /回	職員の資格取得状況によりいずれかを算定。		
<input type="checkbox"/>		(Ⅱ)	¥192 /回			
<input type="checkbox"/>		(Ⅲ)	¥64 /回			
<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		介護給付費(当該加算を除いた1月の総利用単位数)×5.9%×報酬単価(10.68円)			
<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)		介護給付費(介護職員処遇改善加算を除いた1月の総利用単位数)×1.0%×報酬単価(10.68円)			
<input type="checkbox"/>	介護職員等ベースアップ等支援加算		介護給付費(介護職員処遇改善加算を除いた1月の総利用単位数)×1.1%×報酬単価(10.68円)			
<input type="checkbox"/>	送迎減算	¥502 /片道	事業所からの送迎を行わなかった場合に減算。			
<input type="checkbox"/>	感染症等対応加算		感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合に所定単位数の3%を加算。			
3. 介護保険外						
<input type="checkbox"/>	食費	¥800	昼食¥750・おやつ¥50 敬老会および新年会については1回あたり食費¥200増となります。			
<input type="checkbox"/>	趣味活動費	実費相当				
<input type="checkbox"/>	イベント費	¥200	夏祭り・クリスマス会それぞれで徴収されます。			
<input type="checkbox"/>	理美容	¥1,000	希望者のみ。理美容師へ現金払いとなります。			
<input type="checkbox"/>	通常の実施地域を超える交通費	¥50 /km	実費相当。自動車を利用した場合、事業所から通常の実施地域を越え1kmごとに加算されます。			