

別添1
社会福祉法人 南知多
【通所介護】南知多町デイサービスセンター
利用料金表

平成24年 4月 1日

【単位：円】 ※自己負担分

【基本サービス利用単位】	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	※サービス提供時間【5時間以上7時間未満】
通常規模通所介護費	6,020	7,080	8,140	9,200	10,260	平成24年4月1日～平成24年4月30日

【単位：円】 ※自己負担分

【基本サービス利用単位】	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	※サービス提供時間【7時間以上9時間未満】
通常規模通所介護費	6,900	8,110	9,370	10,630	11,880	平成24年5月1日以降

【個別加算】 【単位：円】

入浴介助加算	500	1日につき	入浴を実施した場合
個別機能訓練加算Ⅰ	420	1日につき	専従の機能訓練指導員が不在で兼務の機能訓練指導員が利用者個別に機能訓練を実施した場合
個別機能訓練加算Ⅱ	500	1日につき	専従の機能訓練指導員が利用者個別に計画を作成し実施した場合
若年性認知症利用者受入加算	600	1日につき	
栄養改善加算	1,500	1回につき	月2回を限度に算定
口腔機能向上加算	1,500	1回につき	月2回を限度に算定

【体制加算】 【単位：円】

サービス提供強化加算Ⅰ	120	1日につき	介護福祉士が介護職員数の40%以上配置されていること。
サービス提供強化加算Ⅱ	60	1日につき	常勤職員が75%以上配置されていること。
サービス提供強化加算Ⅲ	60	1日につき	3年以上の勤続年数のある者が30%以上配置されていること。

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1.9%	1月につき	上記の料金総額（基本サービス費＋各加算）に左記%をかけた金額を加算
---------------	------	-------	-----------------------------------

※施設が体制を整えた時に加算されるもの。月々により加算内容が変更になる場合有り

※サービス提供体制強化加算については、ⅠからⅢのうちどれか一つの加算となる

※自己負担額は上記金額の1割となります。

介護保険外利用料（全額自己負担）

項目	単位：円		備考
昼食代	580	/日	
おやつ代	70	/日	お茶以外の飲み物代及びおやつ代 養の方は除く）（経管栄
おむつ代	1枚当たり		紙オムツ120円、はくパンツ160円、尿取パット25円