

重要事項説明書別紙 菜の花デイサービス 介護予防通所介護相当サービス料金表

① 介護保険の給付対象となるサービス

生駒市介護予防・日常生活支援総合事業指定第一号通所介護

介護予防通所介護相当サービス

基本サービス時間 9時～17時

サービス種別	サービス内容	サービス対象者		(単位数)	算定単位
		要支援1	要支援2		
※ 基本	通所型サービス1	○		1,672	1月につき
	通所型サービス1 日割	○		55	1日につき
	通所型サービス2		○	3,428	1月につき
	通所型サービス2 日割		○	113	1日につき
	通所型サービス1 回数	○		384	1回につき
	通所型サービス2 回数		○	395	1回につき
加 算	通所型サービス若年性認知症受入加算	○	○	240	1月につき
	通所型サービス生活向上グループ活動加算	○	○	100	
	通所型サービス運動器機能向上加算	○	○	225	
	通所型サービス栄養改善加算	○	○	200	
	通所型サービス栄養アセスメント加算	○	○	50	
	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅰ	○	○	150	
	通所型サービス口腔機能向上加算Ⅱ	○	○	160	
	通所型サービス口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	○	○	20	
	通所型サービス口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	○	○	5	
	通所型複数サービス実施加算Ⅰ 1	○	○	480	
	通所型複数サービス実施加算Ⅰ 2	○	○	480	
	通所型複数サービス実施加算Ⅰ 3	○	○	480	
	通所型複数サービス実施加算Ⅱ	○	○	700	
	通所型サービス事業所評価加算	○	○	120	
	サービス提供体制強化加算Ⅰ 1	○		88	
	サービス提供体制強化加算Ⅰ 2		○	176	
	サービス提供体制強化加算Ⅱ 1	○		72	
	サービス提供体制強化加算Ⅱ 2		○	144	
	サービス提供体制強化加算Ⅲ 1	○		24	
	サービス提供体制強化加算Ⅲ 2		○	48	
	サービス生活機能向上連携加算Ⅰ	○		100	
	サービス生活機能向上連携加算Ⅱ		○	200	
	科学的介護推進体制加算	○	○	40	
	令和3年9月30日までの上乗せ分	○	○	所定単位数の1/1000	
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	○	○	総単位数の5.9%×10.27円の負担割合分	
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	○	○	総単位数の1.0%×10.27円の負担割合分	
介護職員等ベースアップ等支援加算	○	○	総単位数の1.1%×10.27円の負担割合分		

② 介護保険の給付対象とならないサービス ※

昼食代	570円（1月1日～3日 670円）	1日につき	
おやつ代	100円		
夕食代	600円（1月1日～3日 700円）		
衛生	尿取りパット	40円 / 枚	必要な方
消耗品	紙おむつ	170円 / 枚	
	リハビリパンツ	200円 / 枚	
レクリエーション、クラブ活動	個別参加を募る場合等で材料費等が必要な場合は実費		

③ キャンセル料について

・キャンセル料については下記のとおりご請求申し上げます。

キャンセルの通知	キャンセル料
利用予定日の前日まで	0円
利用予定日の当日	570円

④ 医院などの付き添いについて

・原則として、身体の具合が悪くなられたとき等は、ご家族様に連絡し、ご自宅にお送りさせていただきます。

尚、緊急を要する場合及び、ご家族様不在の場合は、事業所の職員が病院などにお連れいたします。その際の付き添い費につきましては、付き添い1名につき、1,000円/時間を実費としていただきます。

⑤ 通常の事業の実施地域を越えての送 ※

通常の事業の実施地域を越えた地点から1キロメートル毎に110円をいただきます。

verR011001