

通所介護サービス・日常生活支援総合事業利用料金表

堀川南光風苑(通称 いこい)

令和6年.6.1～

I 通所介護サービス

単位:円

		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	8時間以上 9時間未満
基本 料 金	要介護 1	375	393	578	592	667	678
	要介護 2	429	450	682	699	788	802
	要介護 3	486	509	788	807	913	928
	要介護 4	540	568	892	914	1,037	1,056
	要介護 5	596	626	998	1,022	1,164	1,184
* 2時間～3時間の利用の場合は、4時間～5時間の70%の料金となります。また、9時間を超える場合は、1時間毎に51円が上乗せされた料金となります。							
* 延べ利用者数の減少が生じた月の実績が前年度の平均延べ利用者数から5%以上の場合、3ヵ月の間は基本報酬の3%分が加算となります。							
加 算 項 目	入浴介助加算(I)	41	併算不可 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して入浴介助を行った場合				
	入浴介助加算(II)	56	併算不可 ①介護福祉士等が利用者宅の浴室環境と利用者の動作を評価し、利用者自身又は家族等の介助で入浴が難しい場合に、ケアマネジャー等と連携し、浴室の環境整備への助言を行う ②機能訓練指導員等が共同して、利用者宅の浴室環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する ③入浴計画に基づき、個浴その他の利用者宅の状況に近い環境で、入浴介助を行う				
	中重度者ケア体制加算	46	併算不可 前年度又は前3ヵ月の利用者の総数のうち、要介護3以上が3割の場合				
	個別機能訓練加算(I)イ	57	併算不可 専従の機能訓練指導員を配置。機能訓練指導員等が、利用者宅を訪問し、ニーズを把握するとともに生活状況を確認。多職種共同でアセスメントを行い、機能訓練計画を作成し機能訓練指導員が直接訓練を実施する。進捗状況の評価を3ヶ月に1回以上実施し、利用者宅を訪問した上で、生活状況を確認するとともに、利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じて機能訓練計画の見直し等を行う				
	個別機能訓練加算(I)ロ	77	併算不可 専従の機能訓練指導員を1名加えて配置し、個別機能訓練加算(I)イと同様に機能訓練を行う				
	個別機能訓練加算(II)	月 20	併算不可 個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受ける				
	ADL維持等加算(I)	月 30	併算不可 評価対象期間1年間での利用期間が6ヵ月を超えるの方が10人以上の場合で、日常生活動作(ADL値)を6ヵ月毎に測定し、その情報を厚生労働省に提出し当該情報等を活用。前回のADL値を控除して得た値(調整済ADL利得)について、調整済ADL利得の上位及び下位それぞれ1割の者を除いた方の調整済ADL利得を平均して得た値が1以上				
	ADL維持等加算(II)	月 61	併算不可 ADL維持等加算(I)に該当し、調整済ADL利得を平均して得た値が3以上				
	認知症加算	61	併算不可 看護又は介護職員を常勤で基準以上に2名以上と、時間帯を通じ、認知症介護の専門的な研修を修めた職員を配置し、前3ヵ月間に認知症利用者を全体の15%以上の利用があった場合				
	若年性認知症利用者受入加算	61	併算不可 受け入れた利用者ごとに担当者を定め、その者を中心に、利用者のニーズに応じたサービスを提供				
	口腔機能向上加算(I)	月2 回数 152	併算不可 利用開始時に口腔機能を把握し、他職種共同で口腔機能改善管理指導計画を作成し、定期的な記録と評価を行う				
	口腔機能向上加算(II)	月2 回数 162	併算不可 口腔機能改善の情報を厚生労働省に提出。当該情報や口腔衛生管理の適切有効な実施に情報を活用				
	栄養アセスメント加算	月 51	併算不可 外部との連携で管理栄養士を配置し、他職種共同し栄養アセスメントを行い、情報は厚生労働省に提出し、栄養管理の適切かつ有効実施のため活用する				
	栄養改善加算	月2 回数 203	併算不可 外部との連携で管理栄養士を配置し、他職種共同で栄養ケア計画を作成し、必要に応じ居宅を訪問する				
	口腔・栄養スクリーニング加算(I)	6ヵ月 毎月 20	併算不可 利用開始時及び利用中6ヵ月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、その情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供する				
	口腔・栄養スクリーニング加算(II)	6ヵ月 毎月 5	併算不可 栄養改善加算や口腔機能向上加算の対象で、口腔や栄養状態のいずれかの確認し、情報を介護支援専門員に提供する				
	科学的介護推進体制加算	月 41	併算不可 利用者ごとの心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し、サービスを適切有効に提供するために情報を活用				
	事業所が送迎を行わない場合の減算	片道 △ 48	併算不可 利用者の家族等が送迎を行う場合など、事業者が送迎を実施していない場合				
	サービス提供体制強化加算 I	22	併算不可 介護福祉士の割合が70%以上、または勤続10年以上の介護福祉士の割合が25%以上の場合				
	介護職員等処遇改善加算(I)	介護職員等の処遇改善のための加算「基本+その他の加算」の料金額に9.2%を乗じた額					

II 日常生活支援総合事業通所型

(総合事業は月単位の料金で、月途中で利用開始または中止や、短期入所等の利用月は基本部分が日割りとなります。)

		サービス提供体制強化加算(I)		
基本 料	要支援 1	1,823	89	
	要支援 2	3,672	178	
		介護福祉士の割合が70%以上、または勤続10年以上の介護福祉士の割合が25%以上の場合		
加 算 項 目	生活機能向上グループ加算	101	併算不可 ①機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員が共同して、利用者ごとに日常生活の自立支援に資する具体的な目標を設定した個別計画を作成する ②日常生活に直結した活動項目を複数種類用意 ③適切な規模の小集団で実施し、利用者1人につき週1回以上提供	
	栄養アセスメント加算	51	併算不可 外部との連携で管理栄養士を配置し、他職種共同し栄養アセスメントを行い、情報は厚生労働省に提出し、栄養管理の適切かつ有効実施のため活用する	
	栄養改善加算	203	併算不可 外部との連携で管理栄養士を配置し、他職種共同で栄養ケア計画を作成し、必要に応じ居宅を訪問する	
	若年性認知症利用者受入加算	243	併算不可 受け入れた利用者ごとに担当者を定め、その者を中心に、利用者のニーズに応じたサービスを提供	
	口腔機能向上加算(I)	152	併算不可 利用開始時に口腔機能を把握し、他職種共同で口腔機能改善管理指導計画を作成し、定期的な記録と評価を行う	
	口腔機能向上加算(II)	162	併算不可 口腔機能改善の情報を厚生労働省に提出 当該情報や口腔衛生管理の適切有効な実施に情報を活用	
	口腔・栄養スクリーニング加算(I)	6ヵ月 毎月 20	併算不可 利用開始時及び利用中6ヵ月ごとに利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、その情報を利用者を担当する介護支援専門員に提供する	
	口腔・栄養スクリーニング加算(II)	6ヵ月 毎月 5	併算不可 栄養改善加算や口腔機能向上加算の対象で、口腔や栄養状態のいずれかの確認し、情報を介護支援専門員に提供する	
	一体的サービス提供加算	487	併算不可 ①栄養改善サービスおよび口腔機能向上サービスの実施 ②サービス提供を受けた日に、当該利用者に対し栄養改善サービス又は口腔機能向上サービスのうちいずれかのサービスを行う日を1月につき2回以上設けていること ③栄養改善加算、口腔機能向上加算を算定している場合は併算不可	
	事業所が送迎を行わない場合の減算	片道 △ 48	併算不可 利用者の家族等が送迎を行う場合など、事業者が送迎を実施していない場合 【要支援1】376単位の範囲内 【要支援2】752単位の範囲内	
科学的介護推進体制加算	41	併算不可 利用者ごとの心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出し、サービスを適切有効に提供するために情報を活用		
介護職員等処遇改善加算(I)	介護職員等の処遇改善のための加算「基本+その他の加算」の料金額に9.2%を乗じた額			

- * 上記料金には、富山市の地域単価10.14を乗じて算出しています。円未満の端数の関係で、請求額に多少の誤差が生じます。
- * 中山間地と定められる地域にお住いの方に、当事業所の通常の事業実施範囲を越えてサービスを提供した場合、基本料金が5%加算されます。
- * 要介護状態区分に応じた支給限度額を超えてサービスを利用した場合には、超えた分は全額利用者の負担となります。
- * 表記料金は負担割合が1割の場合です。2割や3割の方はそれぞれ2倍・3倍となります。

介護サービスを利用した額の合計が利用者負担の上限を超えた場合、申請により超えた額が高額介護サービス費として支給されます。介護保険と医療保険の負担額の総額が限度額を超えた場合、「高額医療合算介護サービス費」が支給されます。

☆食費 (材料費+調理費)

普通食 1食 680円
療養食 1食 730円

☆その他

ケアプランを伴わない時間延長1時間単位で500円
洗濯代 1回 200円

☆キャンセル料(当日) 1,000円

- * 10時以降のキャンセルは食費を負担願います。但し体調不良の場合を除く。