

◆デイサービスセンター太陽の園 利用料金表(2024年8月～)◆

(1) 介護事業基本利用料(1日につき)

○介護給付

所要時間(7時間以上8時間未満)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担額 (1割)	658円	777円	900円	1,023円	1,148円

○主な加算と算定要件

加算	算定要件	自己負担額(1割)
サービス提供体制強化加算 (I) (1日につき)	介護職員総数のうち、70%以上が介護福祉士資格を保有している場合、または勤続10年以上の介護福祉士が25%の場合	22円
入浴介助加算(1日につき)		50円
口腔機能向上加算(月2回が限度) (1回につき)	口腔機能が低下している又はそのおそれがある利用者に対して、歯科衛生士等が改善管理指導計画を作成し、これに基づき適切なサービスを実施した場合	150円
中重度者ケア体制加算 (1日につき)	①看護職員又は介護職員の配置を基準よりも2名多く配置 ②要介護3.4.5である方の占める割合が、30%以上である ③提供時間帯を通して、看護職員を1名以上配置している	45円
※個別機能訓練加算(I)イ (1日につき)	専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置し、機能向上を目的とする機能訓練を行った場合	56円
認知症加算 (1日につき)	①看護職員又は介護職員の配置を基準よりも2名多く配置 ②介護を必要とする認知症の方が20%以上である ③所定の認知症介護の研修を修了した者を1名以上配置している	60円
科学的介護推進体制加算 (1月あたり)	利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他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ていること。	40円
介護職員等特定処遇改善加算 (I) (1月あたり)	介護職員等の確保、定着につなげるべく、処遇改善のために創設	所定単位数 × 9.2%

※ただし、一定以上の所得がある方は、自己負担額が2割または3割負担になります。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業通所事業

		自己負担額(1割)
要支援1	1月に4回まで	1回 436円
	1月に5回以上	1月 1,798円
要支援2	1月に5～8回	1回 447円
	1月に9回以上	1月 3,621円

○主な加算と算定要件(1月につき)

加算	算定要件	自己負担額
サービス提供体制強化加算 (I)	介護職員総数のうち、70%以上が介護福祉士資格を保有している場合、または勤続10年以上の介護福祉士が25%の場合	支援1 88円 支援2 176円
口腔機能向上加算	口腔機能が低下している又はそのおそれがある利用者に対して、歯科衛生士等が改善管理指導計画を作成し、これに基づき適切なサービスを実施した場合	150円
介護職員等特定処遇改善加算 (I)	介護職員等の確保、定着につなげるべく、処遇改善のために創設	所定単位数 × 9.2%

※ただし、一定以上の所得がある方は、自己負担額が2割または3割負担になります。

(3) 介護保険給付外費用

内容	料金
食費(食材及び調理費等)	昼食 630円 (おやつ代含む)