

デイサービス鶴舞苑Ⅱ 利用料金表

【自己負担割合 1割の場合】

【基本料金;地域密着型通所介護】(サービス利用料の1割負担分)

| 項目 | 利用時間帯 | 利用料金 | | | | |
|---------------------------|----------------------------|------|------|------|--------|--------|
| | | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
| 地域密着型 通所介護費 (1回につき) | 6時間以上7時間未満 (9:45~16:10) | 672円 | 793円 | 916円 | 1,038円 | 1,160円 |

【加算料金;地域密着型通所介護】(サービス利用料の1割負担分)

| 項目 | 利用料金 | 内容 |
|----------------------|-------------------|---|
| 入浴介助加算 | 1日につき 51円 | 入浴中の介助または見守り・観察を行った場合 |
| サービス提供 体制強化加算 (I) | 1回につき 19円 | 介護職員の総数のうち介護福祉士が50%以上配置されている場合 |
| 生活機能向上 連携加算 | 1月につき 203円 | リハビリテーション専門職と連携してアセスメント、個別機能訓練計画作成を行い、計画の進捗状況を3月ごとに1回以上評価し、必要に応じて計画・訓練内容等の見直しを行った場合 |
| ADL維持等加算 (I) | 1月につき 3円 | 事業所の利用者様のADL(日常生活動作)の維持、または改善の度合いが一定の水準を超えた場合 |
| 送迎減算 | 片道につき -48円 | 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合 |

| | | |
|--------------------|-----------------------|--------------------|
| 介護職員 処遇改善加算 (I) | 1月につき 全体利用料金の 5.9% | 介護職員の処遇改善に要する費用に充当 |
|--------------------|-----------------------|--------------------|

【その他の料金;地域密着型通所介護】(全額自己負担分)

| 項目 | 利用料金 | 内容 |
|---------|------------|---------------------------------------|
| 食費(昼食代) | 1食あたり 450円 | 利用者様の健康状態などに合わせた食事を提供します |
| 材料費 | 実費 | サークル活動や個別リハビリ時に教材等の購入が個別で必要になった場合の材料費 |
| オムツ代 | 実費 | パンツ型 50円・オムツ型 15円・パット 10円 |

平成 30 年 8 月 1 日 改定

- 被爆者手帳をお持ちの方、生活保護の方は「サービス利用料の自己負担」はそれぞれの制度で助成、扶助されます。
- 利用料金は1月分をまとめて請求させていただきますが端数処理等の関係で上記の金額とは若干異なる場合があります。
- 利用料は介護報酬改定、諸法の改正、事業所の体制等の見直しなどにより変更することがあります。

〒850-0062 長崎市大谷町 418-1
 デイサービスセンター 鶴舞苑Ⅱ

☎ 862-8881 Fax. 862-8882

(福)長崎厚生福祉団 本部 〒850-0874 長崎市魚の町 3-27 チデワビル ☎ 824-5576 Fax.828-3498

デイサービス鶴舞苑Ⅱ 利用料金表

【自己負担割合 2 割の場合】

【基本料金;地域密着型通所介護】(サービス利用料の 2 割負担分)

| 項目 | 利用時間帯 | 利用料金 | | | | |
|---------------------------|-------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 |
| 地域密着型 通所介護費 (1回につき) | 6 時間以上 7 時間未満 (9:45~16:10) | 1,343 円 | 1,586 円 | 1,832 円 | 2,075 円 | 2,320 円 |

【加算料金;地域密着型通所介護】(サービス利用料の2割負担分)

| 項目 | 利用料金 | 内容 |
|----------------------|--------------------|---|
| 入浴介助加算 | 1日につき 102 円 | 入浴中の介助または見守り・観察を行った場合 |
| サービス提供 体制強化加算 (I) | 1回につき 37 円 | 介護職員の総数のうち介護福祉士が 50%以上配置されている場合 |
| 生活機能向上 連携加算 | 1月につき 406 円 | リハビリテーション専門職と連携してアセスメント、個別機能訓練計画作成を行い、計画の進捗状況を3月ごとに1回以上評価し、必要に応じて計画・訓練内容等の見直しを行った場合 |
| ADL 維持等加算 (I) | 1月につき 6 円 | 事業所の利用者様の ADL(日常生活動作)の維持、または改善の度合いが一定の水準を超えた場合 |
| 送迎減算 | 片道につき -96 円 | 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合 |

| | | |
|--------------------|-----------------------|--------------------|
| 介護職員 処遇改善加算 (I) | 1月につき 全体利用料金の 5.9% | 介護職員の処遇改善に要する費用に充当 |
|--------------------|-----------------------|--------------------|

【その他の料金;地域密着型通所介護】(全額自己負担分)

| 項目 | 利用料金 | 内容 |
|----------|-------------|---------------------------------------|
| 食費 (昼食代) | 1食あたり 450 円 | 利用者様の健康状態などに合わせた食事を提供します |
| 材料費 | 実 費 | サークル活動や個別リハビリ時に教材等の購入が個別で必要になった場合の材料費 |
| オムツ代 | 実 費 | パンツ型 50 円・オムツ型 15 円・パット 10 円 |

平成 30 年 8 月 1 日 改定

- 被爆者手帳をお持ちの方、生活保護の方は「サービス利用料の自己負担」はそれぞれの制度で助成、扶助されます。
- 利用料金は 1 月分をまとめて請求させていただきますが端数処理等の関係で上記の金額とは若干異なる場合があります。
- 利用料は介護報酬改定、諸法の改正、事業所の体制等の見直しなどにより変更することがあります。

〒850-0062 長崎市大谷町 418-1
デイサービスセンター 鶴舞苑Ⅱ

☎ 862-8881 Fax. 862-8882

(福)長崎厚生福祉団 本部 〒850-0874 長崎市魚の町 3-27 チデワビル ☎ 824-5576 Fax.828-3498

デイサービス鶴舞苑Ⅱ 利用料金表

【自己負担割合 3 割の場合】

【基本料金;地域密着型通所介護】(サービス利用料の 3 割負担分)

| 項目 | 利用時間帯 | 利用料金 | | | | |
|---------------------------|-------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 |
| 地域密着型 通所介護費 (1回につき) | 6 時間以上 7 時間未満 (9:45~16:10) | 2,014 円 | 2,379 円 | 2,747 円 | 3,112 円 | 3,480 円 |

【加算料金;地域密着型通所介護】(サービス利用料の1割負担分)

| 項目 | 利用料金 | 内容 |
|----------------------|---------------------|---|
| 入浴介助加算 | 1日につき 153 円 | 入浴中の介助または見守り・観察を行った場合 |
| サービス提供 体制強化加算 (I) | 1回につき 55 円 | 介護職員の総数のうち介護福祉士が 50%以上配置されている場合 |
| 生活機能向上 連携加算 | 1月につき 609 円 | リハビリテーション専門職と連携してアセスメント、個別機能訓練計画作成を行い、計画の進捗状況を3月ごとに1回以上評価し、必要に応じて計画・訓練内容等の見直しを行った場合 |
| ADL 維持等加算 (I) | 1月につき 9 円 | 事業所の利用者様の ADL(日常生活動作)の維持、または改善の度合いが一定の水準を超えた場合 |
| 送迎減算 | 片道につき -143 円 | 利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合 |

| | | |
|--------------------|-----------------------|--------------------|
| 介護職員 処遇改善加算 (I) | 1月につき 全体利用料金の 5.9% | 介護職員の処遇改善に要する費用に充当 |
|--------------------|-----------------------|--------------------|

【その他の料金;地域密着型通所介護】(全額自己負担分)

| 項目 | 利用料金 | 内容 |
|----------|-------------|---------------------------------------|
| 食費 (昼食代) | 1食あたり 450 円 | 利用者様の健康状態などに合わせた食事を提供します |
| 材料費 | 実 費 | サークル活動や個別リハビリ時に教材等の購入が個別で必要になった場合の材料費 |
| オムツ代 | 実 費 | パンツ型 50 円・オムツ型 15 円・パット 10 円 |

平成 30 年 8 月 1 日 改定

- 被爆者手帳をお持ちの方、生活保護の方は「サービス利用料の自己負担」はそれぞれの制度で助成、扶助されます。
- 利用料金は 1 月分をまとめて請求させていただきますが端数処理等の関係で上記の金額とは若干異なる場合があります。
- 利用料は介護報酬改定、諸法の改正、事業所の体制等の見直しなどにより変更することがあります。

〒850-0062 長崎市大谷町 418-1
デイサービスセンター 鶴舞苑Ⅱ

☎ 862-8881 Fax. 862-8882

(福)長崎厚生福祉団 本部 〒850-0874 長崎市魚の町 3-27 チデワビル ☎ 824-5576 Fax.828-3498