

デイサービスオアシス長瀬 ご利用料金（令和3年4月1日改訂）

<介護予防・日常生活支援総合事業>

(1)基本料金	介護度	単位	1割負担	2割負担	3割負担	備考他
通所型サービス費Ⅰ	要支援1	1月につき	1,748円	3,495円	5,242円	
通所型サービス費Ⅱ	要介護2	1月につき	3,583円	7,165円	10,747円	週2回利用の場合

※令和3年9月30日までの間は、上記に1000分の1に相当する金額を加算

(2)加算料金	算定	単位	1割負担	2割負担	3割負担	備考他	
生活機能向上グループ活動加算	—	1月につき	105円	209円	314円		
運動器機能向上加算	△	1月につき	236円	471円	706円		
若年性認知症利用者受入加算	△	1月につき	251円	502円	753円		
栄養アセスメント加算	—	1月につき	53円	105円	157円		
栄養改善加算	—	1月につき	209円	418円	627円		
口腔機能向上加算(Ⅰ)	△	1月につき	157円	314円	471円		
口腔機能向上加算(Ⅱ)	—	1月につき	168円	335円	502円		
選択的サービス複数実施加算Ⅰ	—	1月につき	502円	1,004円	1,505円	運動器機能向上・栄養改善	
	—	1月につき	502円	1,004円	1,505円	運動器機能向上・口腔機能向上	
	—	1月につき	502円	1,004円	1,505円	栄養改善・口腔機能向上	
選択的サービス複数実施加算Ⅱ	—	1月につき	732円	1,463円	2,195円	運動器機能向上・栄養改善・口腔機能向上	
事業所評価加算	—	1月につき	126円	251円	377円		
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	要支援1	○	1月につき	92円	184円	276円	
	要支援2	○	1月につき	184円	368円	552円	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1	—	1月につき	76円	151円	226円	
	要支援2	—	1月につき	151円	301円	452円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	要支援1	—	1月につき	25円	50円	75円	
	要支援2	—	1月につき	51円	101円	151円	
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	—	1月につき	105円	209円	314円	3月に1回を限度	
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	—	1月につき	209円	418円	627円	運動器機能向上加算を算定している場合は(Ⅰ)と同額	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	—	1回につき	21円	42円	63円	6月に1回を限度	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	—		6円	11円	16円	6月に1回を限度	
科学的介護推進体制加算	○	1月につき	42円	84円	126円		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	○	1月につき		備考欄参照		※(基本料金+加算料金)×59/1000	
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	—	1月につき		備考欄参照		※(基本料金+加算料金)×43/1000	
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	—	1月につき		備考欄参照		※(基本料金+加算料金)×23/1000	
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	—	1月につき		備考欄参照		※(基本料金+加算料金)×23/1000×0.9	
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	—	1月につき		備考欄参照		※(基本料金+加算料金)×23/1000×0.8	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	○	1月につき		備考欄参照		※(基本料金+加算料金)×12/1000	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	—	1月につき		備考欄参照		※(基本料金+加算料金)×10/1000	

(○:全員/△:該当時に算定/—:算定なし)

☆上記利用料金については、それぞれの計算の端末処理により若干金額が増減することがあります。

☆現時点での体制予定です。今後の解釈通知等によっては変更となる場合があります。

(3)その他の料金	単位	金額	備考他
①レクリエーション費	1日につき	100円	
②その他の費用	・手芸材料・画材料	実費	
	・遠足等特別行事の参加費用等		

(4)その他	単位	金額	備考他
紙おむつ	Mサイズ	1枚につき	ご希望の方にはオムツ、パット等ご利用いただけます。
紙パンツ	Lサイズ	1枚につき	
パット		1枚につき	