

# 【指定通所介護 利用料金】

# 山翠園デイサービスセンター

1単位＝10円

区分	基本となるサービス				総単位数	処遇改善費			負担割合		
	基本単位ロ (3)	個別機能 訓練加算 (I)イ	入浴介助加 算(I)	サービス提供 体制加算 (I)		介護職員処 遇 改善費 (A+B+C+D) 43/1000	特定処遇 改善費 (A+B+C+D) 10/1000	介護職員等 ベースアップ等 支援加算 (A+B+C+D) 11/1000	本人1割負担 (日/円)	本人2割負担 (日/円)	本人3割負担 (日/円)
ロ(3)	A	B	C	D		E	F	G	A+B+C+D+E+F+G	A+B+C+D+E+F+G	A+B+C+D+E+F+G
(一)要介護1	658/日	56/日	40/日	22/回	776	33/回	8/回	9/回	826円	1,652円	2,478円
(二)要介護2	777/日	56/日	40/日	22/回	895	38/回	9/回	10/回	952円	1,904円	2,856円
(三)要介護3	900/日	56/日	40/日	22/回	1,018	44/回	10/回	11/回	1,083円	2,166円	3,249円
(四)要介護4	1,023/日	56/日	40/日	22/回	1,141	49/回	11/回	13/回	1,214円	2,428円	3,642円
(五)要介護5	1,148/日	56/日	40/日	22/回	1,266	54/回	13/回	14/回	1,347円	2,694円	4,041円

※時間延長可(3時間を限度とする)

※介護保険の対象外のもの

食費	昼食	565円	必要に応じてご負担が発生するもの	医療機関への付き添い・見守り	園車使用料	
	おやつ代	30円				
	必要に応じ 朝食	380円	・見学・外出・リクレーションに係わる費用入 場料・食事代・制作費用＝実費	救急車職員同行帰園費用 実費 救急車職員同行した後の帰園費用(タク シー代等) 実費	○山本・草野・善導寺・大橋・太郎原	2000円/回
	必要に応じ 夕食	500円			○山川・合川・田主丸・北野・高良内・御井	3000円/回
入浴	必要に応じ 夕食500円		・サービス提供区域外における交通費  1km当たり50円	※通所介護利用中の医療機関受診(緊急性のな い定期的通院・薬をもらう為の受診等)は原則的 に家族対応で行い事業所としては行わない。但 し、緊急時はこれに限らない。	○その他の久留米市内	4000円/回
	・久留米市総合事業 元気デ イ利用者の本人の希望による 入浴(見守りのみ) 310円/回				・オムツ、リハビリパンツ、尿取りパッド＝実費	※時間延長利用時にご希望により提供可能。 通所介護ご利用の方)
※事業所の判断により妥当な範囲内で設定できるものとする						

## 【久留米市 介護予防・日常生活支援総合事業給付 ご利用料金】

令和6年4月～

山翠園デイサービスセンター

## 介護予防通所サービス(予防デイ)

1単位=10円

基本となるサービス				処遇改善費			負担割合			その他
区分	基本単位イ (1・2)	総単位数 (月単位数)	サービス 提供体制 (I)	介護職員処遇 改善費Ⅱ(A+B) 43/1000	特定処遇改善 費Ⅱ(A+B) 10/1000	介護職員等 ベースアップ等 支援加算 (A+B)11/1000	本人1割負担 (月/円)	本人2割負担 (月/円)	本人3割負担 (月/円)	※14時10分以降、自主活 動に参加されるご利用者様 におかれましては、お茶・ おやつ代として、利用毎30 円のご負担をお願い致しま す。(料金は利用請求時ま とめてご請求させて頂ま す。
				A	B	C	D	E	A+B+C+D+E	
事業対象者 (月4回まで)	436/日	1,744/月	88/月	79/月	18/月	20/月	1,949円	3,898円	5,847円	
要支援1 (月4回まで)	436/日	1,744/月	88/月	79/月	18/月	20/月	1,949円	3,898円	5,847円	
要支援2 (月8回まで)	447/日	3,576/月	176/月	161/月	38/月	41/月	3,992円	7,984円	11,976円	

※送迎を行わない場合は、片道につき47単位が所定単位数から減算されます。

## 元気向上通所サービス(元気デイ)

基本となるサービス			負担割合			その他
区分	基本単位イ (1・2)	総単位数				※14時10分以降、自主活動に 参加されるご利用者様におか れましては、お茶・おやつ代と して、利用毎30円のご負担をお 願い致します。(料金は利用請 求時とめてご請求させて頂ま す。 ※元気デイ入浴において、疾 患等により自宅での入浴が困 難な場合は、介護支援専門員 (担当ケアマネジャー)及び 事業所がアセスメントを行い必 要性を判断した場合はケアプラ ンへ入浴支援を位置づける事 で、基本料金内での入浴が可 能です。
			A+B	A+B	A+B	
事業対象者 (月8回まで)	209/日	1,672/月	1,672円	3,344円	5,016円	
要支援1 (月8回まで)	209/日	1,672/月	1,672円	3,344円	5,016円	
要支援2 (月8回まで)	429/日	3,432/月	3,432円	6,864円	10,296円	

※送迎を行わない場合は、1日につき所定単位数の100分の10に相当する単位数が所定単位数から減算されます。