

## 特別養護老人ホーム 春風堂 利用料金表 (通所介護)

令和6年4月1日より適用

〈★介護保険利用者負担分1割〉 通常規模型通所介護費 (1日当たりの料金) ※負担割合に応じて金額の変化あり

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	備 考
6時間以上7時間未満	581円	686円	792円	897円	1,003円	介護保険1割負担分 (非課税)

〈★その他加算項目〉

	各介護度共通	備 考
利用が8時間以上の場合①	50 円/日	8時間以上 9時間未満のご利用の場合 (1時間未満の延長) (非課税)
利用が8時間以上の場合②	100 円/日	9時間以上10時間未満のご利用の場合 (2時間未満の延長) (非課税)
利用が8時間以上の場合③	150 円/日	10時間以上11時間未満のご利用の場合 (3時間未満の延長) (非課税)
利用が8時間以上の場合④	200 円/日	11時間以上12時間未満のご利用の場合 (4時間未満の延長) (非課税)
利用が8時間以上の場合⑤	250 円/日	12時間以上13時間未満のご利用の場合 (5時間未満の延長) (非課税)
利用が8時間以上の場合⑥	300 円/日	13時間以上14時間未満のご利用の場合 (6時間未満の延長) (非課税)
入浴介助加算 (I)	40 円/日	入浴を行った場合 (非課税)
個別機能訓練加算 (I) イ	56 円/日	常勤・専従の機能訓練指導員を1名以上配置し、個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練に付いた場合
個別機能訓練加算 (II)	20 円/月	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ていること。
送迎未実施減算	-47 円/日	事業所が送迎を実施しなかった場合 (片道につき) 減算する (非課税)
科学的介護推進体制加算	40 円/月	ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症等の状況、心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出する場合 (非課税)
サービス提供体制強化加算 I	22 円/日	介護職員のうち、介護福祉士の割合が全体の70%以上配置
介護職員処遇改善加算 (II)	所定単位数 (基本料+各種加算) の4.3%を加算。介護職員の処遇改善及び介護に必要な労働力確保のための加算 (非課税)	
介護職員等特定処遇改善加算 (I)	所定単位数 (基本料+各種加算) の1.2%を加算。介護職員等の処遇改善のための加算 (非課税)	
介護職員等ヘルプアップ等支援加算	所定単位数 (基本料+各種加算) の1.1%を加算。介護職員等の処遇改善のための加算 (非課税)	

〈その他の利用料〉

	各介護度共通	備 考
★食費 (昼食)	670円/食	(非課税)
理容代	3,000円 2,800円 2,600円 2,000円	内容により金額が異なります。実費徴収 (非課税)
おむつ代	パット: 45円 ギャザー: 180円 紙おむつ: 150円 ホリマー: 120円	施設のおむつを使用した場合 (非課税)
文書発行代	診断書3,300円 証明書1,100円 (税込)	おむつ使用証明書等 (課税)
利用料振替手数料	90円/月	預金口座振替利用による手数料

- そ の 他 -

1. 利用料の額の徴収に際して、あらかじめ利用者又はその家族に対して、当該サービスの内容及び費用についての説明を行い、同意を得るものとします。
2. 各サービスの料金は、介護保険負担分、食費、その他共通の加算等の合計額となります。
3. ★のついた項目は「医療費控除の対象」となります。