利用者負担説明書

3割負担者用

○白山市　第1号通所事業(通所型サービスA：緩和型)(デイサービス)

① 基本料金(月額)(保険対象)

通所型サービスAⅠ	事業対象者・要支援1	週1回利用	4,014　円
通所型サービスAⅡ	事業対象者・要支援2	週2回利用	8,226　円
通所型サービスAⅢ	事業対象者・要支援2	週1回利用	4,113　円

② 加算料金(保険対象)

イ	運動器機能向上加算	1月につき	675　円
	口腔機能向上加算(Ⅰ)	1月につき	450　円
	口腔機能向上加算(Ⅱ)	1月につき	480　円
	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	1月につき	1,440　円
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1月につき	600　円
	科学的介護推進体制加算	1月につき	120　円
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	事業対象者・要支援1(週1回)	216　円
		事業対象者・要支援2(週2回)	432　円
		事業対象者・要支援2(週1回)	216　円
ロ	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	①基本料金に②加算料金イを加えた1月あたりの合計金額の5.9%の金額	
ハ	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	①基本料金に②加算料金イを加えた1月あたりの合計金額の1.2%の金額	

③ 保険対象外の料金

食　費(昼食)	1回につき	660　円
洗濯代	1点につき	90　円
ご希望により提供する教養娯楽費	内容については別紙参照	

医療法人社団 仁智会　金沢南デイサービスセンター

案内文書JK217-06-168 SO R4　発効日：2021年10月1日