

ビハーク横手 介護予防デイサービスセンターかがやき ご利用料金表（1割負担者用）

（平成29年4月より）

【介護予防通所介護・第1号通所型サービス】

要支援1、要支援2の認定を受けている方が対象。第1号通所型サービスについては、要支援1・要支援2相当の料金と

①基本料金

なります。すべて1ヶ月ごとの定額料金です。

介護度	基本単位（月額）
要支援1	1,647
要支援2	3,377

②加算料金

加算内容	利用料金（月額）	算定要件の概要
運動器機能向上加算	225	運動器機能向上計画を策定し、これに基づきサービス提供を行った場合。
口腔機能向上加算	150	歯科衛生士、看護職員等を配置し、口腔機能改善管理指導計画を策定し、これに基づきサービス提供を行った場合。
選択的サービス複数実施加算（I）	480	運動器機能向上加算と口腔機能向上加算のいずれかを毎週実施し、かつ、もう一方は月2回以上実施した場合。
※1 サービス提供体制強化加算（I）イ	要支援1 72 要支援2 144	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が50%以上である場合。
※1 サービス提供体制強化加算（I）ロ	要支援1 48 要支援2 96	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が40%以上である場合。
※2 事業所評価加算	120	運動器機能向上加算、口腔機能向上加算のサービスを3ヶ月以上利用し、要支援状態の維持・改善した人数が基準を満たした場合。
介護職員処遇改善加算（II）		基本料金と加算料金の総計の4.3%の額

※1 算定要件を満たした場合、どちらか一方を算定。

※2 算定要件を満たした場合、翌年度1年間に限り毎月算定。

【地域密着型通所介護】

要介護1～5の認定を受けている方が対象。すべて1回のご利用ごとの料金です。

①基本料金（所要時間 5時間以上7時間未満）

介護度	基本単位（日額）
要介護1	641
要介護2	757
要介護3	874
要介護4	990
要介護5	1,107

②加算料金

加算内容	利用料金（日額）	算定要件の概要
口腔機能向上加算	150（月2回まで）	歯科衛生士、看護職員等を配置し、口腔機能改善管理指導計画を策定し、これに基づきサービス提供を行った場合。
入浴介助加算	50	入浴介助や入浴中の見守りを行った場合。
※ サービス提供体制強化加算（I）イ	18	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が50%以上である場合。
※ サービス提供体制強化加算（I）ロ	12	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が40%以上である場合。
介護職員処遇改善加算（II）		基本料金と加算料金の総計の4.3%の額

※ 算定要件を満たした場合、どちらか一方を算定。

【介護給付サービス費以外の料金】

食費（おやつを含みます） 1日 500円

ビハーク横手 介護予防デイサービスセンターかがやき ご利用料金表 (2割負担者用)

(平成29年4月より)

【介護予防通所介護・第1号通所型サービス】

要支援1、要支援2の認定を受けている方が対象。第1号通所型サービスについては、要支援1・要支援2相当の料金と

①基本料金

なります。すべて1ヶ月ごとの定額料金です。

介護度	基本単位 (月額)
要支援1	3,294
要支援2	6,754

②加算料金

加算内容	利用料金 (月額)	算定要件の概要
運動器機能向上加算	450	運動器機能向上計画を策定し、これに基づきサービス提供を行った場合。
口腔機能向上加算	300	歯科衛生士、看護職員等を配置し、口腔機能改善管理指導計画を策定し、これに基づきサービス提供を行った場合。
選択的サービス複数実施加算 (I)	960	運動器機能向上加算と口腔機能向上加算のいずれかを毎週実施し、かつ、もう一方は月2回以上実施した場合。
※1 サービス提供体制強化加算 (I) イ	要支援1 144 要支援2 288	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が50%以上である場合。
※1 サービス提供体制強化加算 (I) ロ	要支援1 96 要支援2 192	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が40%以上である場合。
※2 事業所評価加算	240	運動器機能向上加算、口腔機能向上加算のサービスを3ヶ月以上利用し、要支援状態の維持・改善した人数が基準を満たした場合。
介護職員処遇改善加算 (II)		基本料金と加算料金の総計の4.3%の額

※1 算定要件を満たした場合、どちらか一方を算定。

※2 算定要件を満たした場合、翌年度1年間に限り毎月算定。

【地域密着型通所介護】

要介護1～5の認定を受けている方が対象。すべて1回のご利用ごとの料金です。

①基本料金 (所要時間 5時間以上7時間未満)

介護度	基本単位 (日額)
要介護1	1,282
要介護2	1,514
要介護3	1,748
要介護4	1,980
要介護5	2,214

②加算料金

加算内容	利用料金 (日額)	算定要件の概要
口腔機能向上加算	300 (月2回まで)	歯科衛生士、看護職員等を配置し、口腔機能改善管理指導計画を策定し、これに基づきサービス提供を行った場合。
入浴介助加算	100	入浴介助や入浴中の見守りを行った場合。
※ サービス提供体制強化加算 (I) イ	36	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が50%以上である場合。
※ サービス提供体制強化加算 (I) ロ	24	介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が40%以上である場合。
介護職員処遇改善加算 (II)		基本料金と加算料金の総計の4.3%の額

※ 算定要件を満たした場合、どちらか一方を算定。

【介護給付サービス費以外の料金】

食費 (おやつを含みます) 1日 500円