

# カルフル・ド・ルポ印南 デイサービスファン

R4.10～

## 1. 基本料金

(単価:円)

単価 負担割合	要支援1・事業対象者	要支援2・事業対象者
基本単価	1,672	3,428
1割負担	1,672	3,428
2割負担	3,344	6,856
3割負担	5,016	10,284

※時間短縮の際は、ご相談ください。

## 2. 加算料金

※全員対象の加算は○

加算項目			基本 単位	利用者負担額			算定回数等
				1割負担	2割負担	3割負担	
○	1	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	72	72	144	216	1日につき
			144	144	288	432	
○	2	科学的介護推進体制加算	40	40	80	120	1月につき
○	3	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	200	400	600	1月につき
			200	200	400	600	1月につき ※運動器機能向上加算を算定している 場合
○	4	介護職員処遇改善加算	所定単 位数の 59/1000	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算・減算を加 えた総単位数(所定単位数)
○	5	特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単 位数の 12/1000	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算・減算を加 えた総単位数(所定単位数)
○	6	介護職員等ベースアップ等支援加 算	所定単 位数の 11/1000	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算・減算を加 えた総単位数(所定単位数)

## 3. 日常生活費(介護保険外)

項目	利用料金	内容
食費	600円	昼食代(おやつなし)
クラブ活動材料費		参加クラブにより異なる
テープタイプ型おむつ	100円/枚	
はくタイプ型パンツ	70円/枚	
尿とりパッド	50円/枚	
吸引用カテーテル	60円/本	
ガーゼ又は処置用品		状況に応じたの相当額
複写物の交付		コピー代: B5～A3サイズ 1枚10円

# カルフル・ド・ルポ印南 デイサービスファン

R4.10～

## 4. 各種加算説明

- 1 サービス提供体制強化加算は、基準に適合しているものとして印南町町長に届け出た通所型サービス事業所が、利用者に対し通所型サービスを行った場合に算定します。
- 2 科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を通所介護の適切かつ有効な提供に活用している場合に算定します。  
生活機能向上連携加算は、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション事業所もしくは医療提供施設の理学療法士等が当事業所を訪問し、当事業所の機能訓練指導員等と共同で利用者の状況の評価及び個別機能訓練計画を作成し、これに基づいた機能訓練を提供した場合に算定します。また、計画の進捗状況は3月ごとに評価し、必要に応じて訓練の内容等を見直します
- 3
- 4 介護職員等特定処遇改善加算、介護職員処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、介護職員の処遇を改
- 5 善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等特定処遇改善加算、介
- 6 護職員処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。

ご不明な点がございましたら、お問い合わせ下さい。

事業所番号 【30A2100016】

〒649-1533 和歌山県日高郡印南町山口150番地1

社会福祉法人 同仁会  
カルフル・ド・ルポ印南 デイサービス ファン

TEL 代表(0738)42-8100 FAX (0738)42-0500