# 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 | | 4,314　円 |
| 通所型サービスAⅡ | 事業対象者・要支援2 | | 8,691　円 |
| 通所型サービスAⅢ | 事業対象者・要支援2 | （週１回利用） | 4,422　円 |

② 加算料金(保険対象)

| | | | |
|---|---|---|---|
| イ | 生活機能向上連携加算(Ⅱ) | １月につき | 600　円 |
| | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) | １回につき(６月に１回を限度) | 15　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(Ⅰ) | 事業対象者・要支援１(週1回) | 264　円 |
| | | 事業対象者・要支援2(週2回) | 528　円 |
| | | 事業対象者・要支援2(週1回) | 264　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 | 介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ) | 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12.0%の金額 | |

③減算料金(保険対象)

| | | |
|---|---|---|
| 事業所が送迎を行わない場合 | 片道につき | -141　円 |

④ 保険対象外の料金

| | | |
|---|---|---|
| 食　費(昼食) | １回につき | 700　円 |
| 洗濯代 | １点につき | (※) 100　円 |
| 延長利用(1時間毎) | 1時間毎 | (※) 660　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 | |

(※) は消費税込みの金額です

医療法人社団 白銀会　金沢南デイサービスセンター