

デイサービスセンターあいあい21 料金表 事業対象者・要支援（芽室町の方）

（ 1 ） 介護報酬（介護保険法に基づく第一号通所事業）[1ヶ月あたり]

単位

事業対象者	1,798/月	59（日割）
要支援1	1,798/月	59（日割）
要支援2	3,621/月	119（日割）

生活機能向上グループ活動加算	100/月
若年性認知症利用者受入加算	240/月
栄養アセスメント加算	50/月
栄養改善加算	200/月
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150/月
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160/月
一体的サービス提供加算	480/月
生活機能向上連携加算（Ⅰ）※3月に一度	100/月
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200/月
口腔栄養スクリーニング加算（Ⅰ）※6月に一度	20/月
口腔栄養スクリーニング加算（Ⅱ）※6月に一度	5/月

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	事業対象者	88/月
	要支援1	88/月
	要支援2	176/月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	事業対象者	72/月
	要支援1	72/月
	要支援2	144/月
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	事業対象者	24/月
	要支援1	24/月
	要支援2	48/月
科学的介護推進体制加算		40/月

介護等職員処遇改善加算（Ⅰロ）	所定単位数×12.0%[加算率]
-----------------	------------------

（ 2 ） 選択項目[1日あたり]

食事（おやつを含）	790円
その他の費用	その他 実費

通常のサービスエリア外の交通費	片道15km未満	400円
	片道15～30km	600円
	片道15～30km	800円

※第一号通所事業の基本料金は、要支援度に応じた予防介護サービス計画により、1ヶ月当りのサービス料及び介護報酬が設定されている為、月額料金設定となります。