

デイサービス 東郷 利用料金表兼同意書（福井市）

サービス名称		単位数	該当	備考	
総合事業	福井市	基本料金			
		通所型予防介護給付相当サービス1	380	入浴を含む。週1回程度、月5回上限。 <u>上限の単位数1,655単位</u>	
		通所型予防介護給付相当サービス2	391	入浴を含む。週2回程度、月9回上限。 <u>上限の単位数3,393単位</u>	
		通所型A型サービス1	324	週1回程度、月5回上限。 <u>上限の単位数1,413単位</u>	
		通所型A型サービス2	335	週2回程度、月9回上限。 <u>上限の単位数2,913単位</u>	
		各種加算			
		運動器機能向上加算	225	A型サービスは含まれません	
		サービス提供体制強化加算Ⅰ(イ)	要支援1相当	72/月	A型サービスは含まれません
			要支援2相当	144/月	
		事業所評価加算	120/月	A型サービスは含まれません	
		介護職員処遇改善加算Ⅰ	59/1000	所定単位数に乗じて算定されます	
		介護職員特定処遇改善加算Ⅰ	12/1000	該当するすべての単位に乗じて算定されます	
同一建物減算	要支援1相当	-376			
	要支援2相当	-752			

サービス名称		単位数	該当	備考	
通所介護	要介護	基本料金			
		1	3時間未満	267	
			3時間以上4時間未満	364	
			4時間以上5時間未満	382	
			5時間以上6時間未満	561	
			6時間以上7時間未満	575	
			7時間以上8時間未満	648	
			8時間以上9時間未満	659	
			2	3時間未満	305
		3時間以上4時間未満		417	
		4時間以上5時間未満		438	
		5時間以上6時間未満		663	
		6時間以上7時間未満		679	
		7時間以上8時間未満		765	
		8時間以上9時間未満		779	
		3		3時間未満	345
			3時間以上4時間未満	472	
			4時間以上5時間未満	495	
			5時間以上6時間未満	765	
			6時間以上7時間未満	784	
			7時間以上8時間未満	887	
			8時間以上9時間未満	902	
			4	3時間未満	384
		3時間以上4時間未満		525	
		4時間以上5時間未満		551	
		5時間以上6時間未満		867	
		6時間以上7時間未満		888	
		7時間以上8時間未満		1,008	
		8時間以上9時間未満		1,026	
		5		3時間未満	424
			3時間以上4時間未満	579	
			4時間以上5時間未満	608	
			5時間以上6時間未満	969	
			6時間以上7時間未満	993	
			7時間以上8時間未満	1,130	
			8時間以上9時間未満	1,150	
			各種加算		
		個別機能訓練加算Ⅰ	46		
		個別機能訓練加算Ⅱ	56		
		入浴介助加算	50		
		サービス提供体制強化加算Ⅰ(イ)	18		
		介護職員処遇改善加算Ⅰ	59/1000	該当するすべての単位に乗じて算定されます	
		介護職員特定処遇改善加算Ⅰ	12/1000	該当するすべての単位に乗じて算定されます	
		送迎減算	-47/片道		
		同一建物減算	-94		

サービス名称		改定後	該当	備考
利用料	屋食代	580		
	おやつ・喫茶代	50		
	尿取りパッド(1枚)	20		
	教養娯楽費	実費		