

## デイサービスセンター経田はうす料金表

### (1) 地域密着型通所介護の利用料

#### 【基本部分】

サービス区分		サービス費用	利用者負担		
			1割	2割	3割
2時間以上	要介護1	3,045円	305円	610円	915円
	要介護2	3,493円	349円	698円	1,047円
3時間未満	要介護3	3,948円	395円	790円	1,185円
	要介護4	4,389円	439円	878円	1,317円
	要介護5	4,851円	485円	970円	1,455円

サービス区分		サービス費用	利用者負担		
			1割	2割	3割
3時間以上	要介護1	4,150円	415円	830円	1,245円
4時間未満	要介護2	4,760円	476円	952円	1,428円
	要介護3	5,380円	538円	1,076円	1,614円
	要介護4	5,980円	598円	1,196円	1,794円
	要介護5	6,610円	661円	1,322円	1,983円

サービス区分		サービス費用	利用者負担		
			1割	2割	3割
4時間以上	要介護1	4,350円	435円	870円	1,305円
5時間未満	要介護2	4,990円	499円	998円	1,497円
	要介護3	5,640円	564円	1,128円	1,692円
	要介護4	6,270円	627円	1,254円	1,881円
	要介護5	6,930円	693円	1,386円	2,079円

サービス区分		サービス費用	利用者負担		
			1割	2割	3割
5時間以上	要介護1	6,550円	655円	1,310円	1,965円
6時間未満	要介護2	7,730円	773円	1,546円	2,319円
	要介護3	8,930円	893円	1,786円	2,679円
	要介護4	10,100円	1,010円	2,020円	3,030円
	要介護5	11,300円	1,130円	2,260円	3,390円

サービス区分		サービス費用	利用者負担		
			1割	2割	3割
6時間以上	要介護1	6,760円	676円	1,352円	2,028円
	要介護2	7,980円	798円	1,596円	2,394円
7時間未満	要介護3	9,220円	922円	1,844円	2,766円
	要介護4	10,450円	1,045円	2,090円	3,135円
	要介護5	11,680円	1,168円	2,336円	3,504円

サービス区分		サービス費用	利用者負担		
			1割	2割	3割
7時間以上	要介護1	7,500円	750円	1,500円	2,250円
	要介護2	8,870円	887円	1,774円	2,661円
8時間未満	要介護3	10,280円	1,028円	2,056円	3,084円
	要介護4	11,680円	1,168円	2,336円	3,504円
	要介護5	13,080円	1,308円	2,616円	3,924円

※ 2時間以上3時間未満については、緊急時の対応のみとなります。

#### 【加算】

サービス区分	サービス費用	利用者負担			備考
		1割	2割	3割	
入浴介助加算 I	400円	40円	80円	120円	1日につき
送迎減算（片道）	-470円	-47円	-94円	-141円	1日につき
送迎減算（往復）	-940円	-94円	-188円	-282円	1日につき
サービス提供体制強化加算 I イ	220円	22円	44円	66円	1日につき
個別機能訓練加算 I イ	560円	56円	112円	168円	1日につき
介護職員処遇改善加算（I）	所定単位数の5.9%を加算				1月につき
介護職員等特定処遇改善加算（I）	所定単位数の1.2%を加算				1月につき
介護職員等ベースアップ加算等支援加算	所定単位数の1.1%を加算				1月につき

(2) 通所型（予防給付相当）サービスの利用料

【基本部分】

サービス区分	サービス費用	利用者負担			備考
		1割	2割	3割	
要支援1・事業対象者 (週1回程度・月5回利用)	16,720円	1,672円	3,344円	5,016円	1月につき
要支援1・事業対象者 (週1回程度・月4回まで利用)	3,840円	384円	768円	1,152円	1回につき
要支援2・事業対象者 (週2回程度・月9回利用)	34,280円	3,428円	6,856円	10,284円	1月につき
要支援2・事業対象者 (週2回程度・月8回まで利用)	3,950円	395円	790円	1,185円	1回につき

【加算】

サービス区分	サービス費用	利用者負担			備考
		1割	2割	3割	
サービス提供体制強化加算Ⅰ 要支援1・事業対象者	880円	88円	176円	264円	1月につき
サービス提供体制強化加算Ⅰ 要支援1・事業対象者	1,760円	176円	352円	528円	1月につき
サービス機能向上グループ活動加算 要支援2・事業対象者	1,000円	100円	200円	300円	1月につき
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の5.9%を加算				1月につき
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数の1.2%を加算				1月につき
介護職員等ベースアップ 等支援加算	所定単位数の1.1%を加算				1月につき

\*地域区分：福井市が7級地に該当するため、1単位当たりの単価は10.14円となります。  
よって、上記サービス費用に1,000分の1,014を乗じた額が利用料となります。

(3) その他の費用

食費	昼食代 590 円/食	おやつ代 60 円/食
キャンセル料	サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセル通知の時間によりキャンセル料を請求させていただきます。 ※但し、通所型サービス（予防給付相当）の方は、食費にかかるキャンセル料のみ。	
	当日 8:30 まで	キャンセル料不要
	当日 8:30 以降	予定利用料
	当日 9:30 以降	食費 650 円（おやつ代含む）
その他の日常生活費	尿とりパット	25 円/枚
	オムツカバーM	100 円/枚
	オムツカバーL	110 円/枚
	リハビリパンツ M	130 円/枚
	リハビリパンツ L	140 円/枚
	リハビリパンツ LL	150 円/枚
	ひげそり	100 円/枚
	行事参加費	実費