

# デイサービスセンター フェリス 八幡 ご利用料金表(1割負担)

※地域加算：1単位=10.27円（6級地）

令和4年10月1日 現在

A	内容	要支援1	要支援2	要支援の方は月単位の費用となります。 要介護の方は1日当たりの費用となります。		
	単位数	1,672 単位	3,428 単位			
	利用料	1,718 円/月	3,521 円/月			
	内容	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	単位数	655 単位	773 単位	896 単位	1,018 単位	1,142 単位
	利用料	673 円/日	794 円/日	921 円/日	1,046 円/日	1,173 円/日

C	食事代		
	650 円/日	2,600 円/4回 (支援1)	5,200 円/8回 (支援2)

※通常規模型通所介護(7時間以上8時間未満)

		チェック欄	加算項目	単位数	利用料
B	①	○	運動器機能向上加算	225 単位/月	231 円/月
	②	○	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56 単位/日	58 円/日
	③	○	入浴介助加算	40 単位/日	41 円/日
	④	○	送迎に係る減算	△47 単位/片道	△49 円/片道
	⑤	○	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	サービス利用単位数及び算定加算単位数×0.059単位	
	⑥	○	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	サービス利用単位数及び算定加算単位数×0.012単位	
	⑦	○	介護職員ベースアップ等支援加算	サービス利用単位数及び算定加算単位数×1.1%単位	
	⑧	○	サービス提供体制強化加算Ⅱ	支1:72 支2:144 単位/月	18 単位/回

※加算に関しては、施設状況、お客様の状況とご希望に応じて算定させていただきます。

※②に関しては、理学療法士等の配置のない毎週木曜日、その他配置していない日も同様に算定しておりません。

※④に関しては、利用者様自らまたはご家族様等が当該通所介護事業所へ送迎を行う場合など従業員が送迎を実施していない場合は片道につき減算の対象になります。

ただし、介護保険適用時の自己負担額は1割相当です。

合計 A+C	要支援1	要支援2			
	4,318 円/月4回	8,721 円/月8回			
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	1,323 円/日	1,444 円/日	1,571 円/日	1,696 円/日	1,823 円/日

オムツ類	紙オムツ	190 円/1枚
	紙パンツ	250 円/1枚
	尿取パット	50 円/1枚

※Bについては、合計の計算に入っておりません。

※ご利用料金の請求額は、「ご利用1カ月分の総単位数×1単位当たり単価」の1割相当となりますので、端数処理上「1日の料金×ご利用日数」の金額に符合しない場合がございます。

社会福祉法人 草加福祉会  
 デイサービスセンター フェリス八幡  
 電話 048-930-0133  
 FAX 048-936-7881

# デイサービスセンター フェリス 八幡 ご利用料金表(2割負担)

※地域加算：1単位=10.27円（6級地）

令和4年10月1日 現在

A	内容	要支援1	要支援2	要支援の方は月単位の費用となります。 要介護の方は1日当たりの費用となります。		
	単位数	1,672 単位	3,428 単位			
	利用料	3,435 円/月	7,041 円/月			
	内容	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	単位数	655 単位	773 単位	896 単位	1,018 単位	1,142 単位
	利用料	1,346 円/日	1,588 円/日	1,841 円/日	2,091 円/日	2,346 円/日

C	食事代		
	650 円/日	2,600 円/4回 (支援1)	5,200 円/8回 (支援2)

※通常規模型通所介護(7時間以上8時間未満)

		チェック欄	加算項目	単位数	利用料
B	①	○	運動器機能向上加算	225 単位/月	462 円/月
	②	○	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56 単位/日	115 円/日
	③	○	入浴介助加算	40 単位/日	82 円/日
	④	○	送迎に係る減算	△47 単位/片道	△97 円/片道
	⑤	○	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	サービス利用単位数及び算定加算単位数×0.059単位	
	⑥	○	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	サービス利用単位数及び算定加算単位数×0.012単位	
	⑦	○	介護職員ベースアップ等支援加算	サービス利用単位数及び算定加算単位数×1.1%単位	
	⑧	○	サービス提供体制強化加算Ⅱ	支1:72 支2:144 単位/月	18 単位/回 支1:74 円/月 支2:148

※加算に関しては、施設状況、お客様の状況とご希望に応じて算定させていただきます。

※②に関しては、理学療法士等の配置のない毎週木曜日、その他配置していない日も同様に算定をしております。

※④に関しては、利用者様自らまたはご家族様等が当該通所介護事業所へ送迎を行う場合など従業員が送迎を実施していない場合は片道につき減算の対象となります。

ただし、介護保険適用時の自己負担額は1割相当です。

合計 A+C	要支援1	要支援2			
	6,035 円/月4回	12,241 円/月8回			
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	1,996 円/日	2,238 円/日	2,491 円/日	2,741 円/日	2,996 円/日

オムツ類	紙オムツ	190 円/1枚
	紙パンツ	250 円/1枚
	尿取パット	50 円/1枚

※Bについては、合計の計算に入っておりません。

※ご利用料金の請求額は、「ご利用1カ月分の総単位数×1単位当たり単価」の1割相当となりますので、端数処理上「1日の料金×ご利用日数」の金額に符合しない場合がございます。

社会福祉法人 草加福祉会  
 デイサービスセンター フェリス八幡  
 電話 048-930-0133  
 FAX 048-936-7881

# デイサービスセンター フェリス 八幡 ご利用料金表(3割負担)

※地域加算：1単位=10.27円（6級地）

令和4年10月1日 現在

A	内容	要支援1	要支援2	要支援の方は月単位の費用となります。 要介護の方は1日当たりの費用となります。		
	単位数	1,672 単位	3,428 単位			
	利用料	5,152 円/月	10,562 円/月			
	内容	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	単位数	655 単位	773 単位	896 単位	1,018 単位	1,142 単位
	利用料	2,018 円/日	2,382 円/日	2,761 円/日	3,137 円/日	3,519 円/日

C	食事代		
	650 円/日	2,600 円/4回 (支援1)	5,200 円/8回 (支援2)

※通常規模型通所介護（7時間以上8時間未満）

		チェック欄	加算項目	単位数		利用料	
B	①	○	運動器機能向上加算	225 単位/月		693 円/月	
	②		個別機能訓練加算(Ⅰ)イ		56 単位/日		173 円/日
	③		入浴介助加算		40 単位/日		123 円/日
	④		送迎に係る減算		△47 単位/片道		△145 円/片道
	⑤	○	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	サービス利用単位数及び算定加算単位数×0.059単位			
	⑥	○	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	サービス利用単位数及び算定加算単位数×0.012単位			
	⑦	○	介護職員ベースアップ等支援加算	サービス利用単位数及び算定加算単位数×1.1%単位			
	⑧	○	サービス提供体制強化加算Ⅱ	支1:72 支2:144	単位/月	18 単位/回	支1:74 支2:148 円/月

※加算に関しては、施設状況、お客様の状況とご希望に応じて算定させていただきます。

※②に関しては、理学療法士等の配置のない毎週木曜日、その他配置していない日も同様に算定をしております。

※④に関しては、利用者様自らまたはご家族様等が当該通所介護事業所へ送迎を行う場合など従業員が送迎を実施していない場合は片道につき減算の対象になります。

ただし、介護保険適用時の自己負担額は1割相当です。

合計 A+C	要支援1	要支援2			
	7,752 円/月4回	15,762 円/月8回			
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	2,668 円/日	3,032 円/日	3,411 円/日	3,787 円/日	4,169 円/日

オムツ類	紙オムツ	190 円/1枚
	紙パンツ	250 円/1枚
	尿取パット	50 円/1枚

※Bについては、合計の計算に入っておりません。

※ご利用料金の請求額は、「ご利用1カ月分の総単位数×1単位当たり単価」の1割相当となりますので、端数処理上「1日の料金×ご利用日数」の金額に符合しない場合がございます。

社会福祉法人 草加福祉会  
 デイサービスセンター フェリス八幡  
 電話 048-930-0133  
 FAX 048-936-7881