

デイサービスご利用料金

2018.8.1 現在

○通所介護サービス利用料（通常規模型通所介護費）

地域区分：6級地 1単位：10,27円

	1日あたりの 介護保険単位数	1日あたりの 基本利用料	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	645単位	6,624円	663円	1,325円	1,988円
要介護2	761単位	7,815円	782円	1,563円	2,345円
要介護3	883単位	9,068円	907円	1,814円	2,721円
要介護4	1,003単位	10,300円	1,030円	2,060円	3,090円
要介護5	1,124単位	11,543円	1,154円	2,309円	3,463円

○加算料金（サービスの提供を行った場合に加算されます。）

加算項目	加算単位	自己負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算	50単位	52円	103円	154円
個別機能訓練加算（I）	46単位	48円	95円	142円
サービス提供体制強化加算（I）イ	18単位	19円	37円	56円
送迎減算（片道につき）	△47単位	△49円	△97円	△145円
介護職員処遇改善加（I）	サービス利用単位数及び適用加算単位の1,000分の59に相当する単位数に地域単価を乗じた金額			

○介護保険給付対象外サービス

食費（おやつ代込み）	650円（一食当たり）
その他、行事参加費等	実費

社会福祉法人 草加福祉会

デイサービスセンター アートフェリス

TEL：048-954-8776

FAX：048-944-1233

デイサービスご利用料金

2018.8.1 現在

○介護予防通所介護相当サービス利用料（通常規模型通所介護費）

地域区分：6級地 1単位：10.27円

1割負担

	1ヵ月あたりの 介護保険単位数	1ヵ月あたりの 基本利用料	介護保険適用時の 1ヵ月あたりの自己負担額
要支援1 事業対象者	1,647単位	16,915円	1,692円
要支援2 事業対象者	3,377単位	34,682円	3,469円

○加算料金（サービスの提供を行った場合に加算されます。）

運動器機能向上加算	225単位		231円/月	
サービス提供体制強化加算 (I)イ	要支援1・事業対象者		要支援2・事業対象者	
	72単位	74円/月	144単位	148円/月
介護職員処遇改善加(I)	サービス利用単位数及び適用加算単位の1,000分の59に相当する単位数に地域単価を乗じた金額			

2割負担

	1ヵ月あたりの 介護保険単位数	1ヵ月あたりの 基本利用料	介護保険適用時の 1ヵ月あたりの自己負担額
要支援1 事業対象者	1,647単位	16,915円	3,383円
要支援2 事業対象者	3,377単位	34,682円	6,937円

○加算料金（サービスの提供を行った場合に加算されます。）

運動器機能向上加算	225単位		462円/月	
サービス提供体制強化加算 (I)イ	要支援1・事業対象者		要支援2・事業対象者	
	72単位	148円/月	144単位	296円/月
介護職員処遇改善加(I)	サービス利用単位数及び適用加算単位の1,000分の59に相当する単位数に地域単価を乗じた金額			

3 割負担

	1 ヶ月あたりの 介護保険単位数	1 ヶ月あたりの 基本利用料	介護保険適用時の 1 ヶ月あたりの自己負担額
要支援1 事業対象者	1, 647 単位	16, 915 円	5, 075 円
要支援2 事業対象者	3, 377 単位	34, 682 円	10, 405 円

○加算料金（サービスの提供を行った場合に加算されます。）

運動器機能向上加算	225 単位		693 円/月	
サービス提供体制強化加算 (I) イ	要支援1・事業対象者		要支援2・事業対象者	
	72 単位	222 円/月	144 単位	444 円/月
介護職員処遇改善加 (I)	サービス利用単位数及び適用加算単位の 1,000 分の 59 に相当する単位数に地域単価を乗じた金額			

○介護保険給付対象外サービス

食費（おやつ代込み）	650 円（一食当たり）
その他、行事参加費等	実費

社会福祉法人 草加福祉会

デイサービスセンター アートフェリス

TEL：048-954-8776

FAX：048-944-1233