

花園デイサービスセンター

【 利用料金 】

令和3年4月1日 改定

※ 利用者負担（1割の場合）の算出方法

「1ヶ月のサービス合計単位」×「地域区分算定割合10.14円」=A円（1円未満切り捨て）

「利用者負担金（1円未満切り捨て）」 = A円 - (A円×0.9)

①通所介護サービス

サービス時間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上4時間未満	368単位	421単位	477単位	530単位	585単位
4時間以上5時間未満	386単位	442単位	500単位	557単位	614単位
5時間以上6時間未満	567単位	670単位	773単位	876単位	979単位
6時間以上7時間未満	581単位	686単位	792単位	897単位	1003単位
7時間以上8時間未満	655単位	773単位	896単位	1018単位	1142単位
8時間以上9時間未満	666単位	787単位	911単位	1036単位	1162単位

- ・ サービス提供体制加算 I 22単位/回
- ・ 認知症加算 60単位/回
- ・ 中重度者ケア体制加算 45単位/回
- ・ 個別機能訓練加算 I イ 56単位/回
- ・ 入浴介助加算 I 40単位/回
- ・ 介護職員処遇改善加算 I 上記単位数の月合計の5.9%
- ・ 介護職員等特定処遇改善加算 I 上記単位数の月合計の1.2%

②福井市日常生活支援総合事業 第1号通所介護（予防給付相当）サービス

	予防給付相当サービス	
	1回	月額上限
要支援1 (週1回、月5回まで)	384単位	1672単位
要支援2 (週2回、月9回まで)	395単位	3428単位

- ・ サービス提供体制加算 I 88単位/月（要支援1）, 176単位/月（要支援2）
- ・ 介護職員処遇改善加算 I 上記単位数の月合計の5.9%
- ・ 介護職員等特定処遇改善加算 I 上記単位数の月合計の1.2%

③その他の料金

- ・ 食事は別途、昼食費600円・おやつ100円の食費がかかります。
- ・ 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合は、所定単位数3.0%に相当する単位数を上乗せ算定する。
- ・ 令和3年9月30日までの間は、所定単位数0.1%に相当する単位数を上乗せ算定する。