

ふぁみりい 恕苑 デイサービス利用料金表(一般)

事業所番号【2373600697】

サービス提供時間 9:40~15:50(通常規模型)

令和4年4月~

※ ご利用希望の方はケアマネージャー様へご相談いただき、生活相談員までご連絡下さい。

- ※ 江南市は地域区分が「7級地」であるため、1単位=10.14円の計算です。
- ※ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)は介護保険総単位数に5.9%を乗じた計算です。
- ※ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)は介護保険総単位数に1.2%を乗じた計算です。
- ※ 負担割合は介護保険負担割合証をご確認下さい。
- ※ 部分は概算金額です。実際は1ヶ月合計のため、小数点以下の端数処理で差異が生じる場合があります。

①総合事業 通所型サービス(独自) 6時間以上7時間未満

負担割合 1割

I.介護保険適用分費用(1日あたり目安)

| 自己負担 介護度 | ①介護保険(負担割合:1割の場合)×10.14(地域区分) 基本単位数 (6時間以上~7時間未満) | 施設体制の主な加算(変動します) | | | | 合計 保険 単 位 (月) | 合計保険 金額(月) 合計保険単 位 ×10.14 | ②実費 食費 | | 自己負担合計額 (①+②) 月額 |
|--------------|---|------------------|-------------------------|---------------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|------------|-------------|---------------------------|
| | | 入浴介助 加算 | サービス提供 体制強化加算 (Ⅰ) | 介護職員処遇 改善加算(Ⅰ) 5.9% | 介護職員等特定 処遇改善加算(Ⅰ) 1.2% | | | 昼食代 /1食 | おやつ代 /1食 | |
| 要支援1 (月額) | 1,696 円 (1672) | / | 90 円 (88) | 106 円 (104) | 22 円 (21) | 1,885 | 1,912 円 | 585 円 | 100 円 | 4,652 円 ※月4回ご利用 の場合 |
| コード | 【A61111】独自サービス1 | | * | 【A66011】 | 【A66100】 | 【A66118】 | * | | | * |
| 要支援2 (月額) | 3,476 円 (3428) | / | 179 円 (176) | 216 円 (213) | 44 円 (43) | 3,860 | 3,914 円 | 585 円 | 100 円 | 9,394 円 ※月8回ご利用 の場合 |
| コード | 【A61121】独自サービス2 | | * | 【A66012】 | 【A66100】 | 【A66118】 | * | | | * |

II.その他のコード

※加算は今後変更となる可能性もあります。

| サービス内容略称 | サービスコード | 加算概要(条件) | 料金(自己負担額) |
|--------------|---------|------------------------|--------------------|
| 通所型独自サービス1日割 | A61112 | 要支援1の方の日割り計算(ショート併用時等) | 1日につき55単位/日(56円) |
| 通所型独自サービス2日割 | A61122 | 要支援2の方の日割り計算(ショート併用時等) | 1日につき113単位/日(115円) |

②通所介護(通常規模) 6時間以上7時間未満

負担割合 1割

事業所番号【2373600697】

I.介護保険適用分費用(1日あたり目安)

| 自己負担 介護度 | ①介護保険(負担割合:1割の場合)×10.14(地域区分) 基本単位数 (6時間以上~7時間未満) | 施設体制の主な加算(変動します) | | | | 合計 保険 単 位 (日) | 合計保険 金額(日) 合計保険単 位 ×10.14 | ②実費 食費 | | 自己負担合計額 (①+②) 日額 |
|-------------|---|------------------|-------------------------|---------------------------|------------------------------|---------------------------|---------------------------------------|-----------|-------|------------------------|
| | | 入浴介助 加算(Ⅰ) | サービス提供 体制強化加算 (Ⅰ) | 介護職員処遇 改善加算(Ⅰ) 5.9% | 介護職員等特定 処遇改善加算(Ⅰ) 1.2% | | | 昼食代 | おやつ代 | |
| 要介護1 | 590 円 (581) | 41 円 | 23 円 | 39 円 (38) | 9 円 (8) | 689 | 699 円 | 585 円 | 100 円 | 1,384 円 |
| コード | 【152346】通所介護 I 41 | | | 45 円 (44) | 10 円 (9) | 801 | 813 円 | | | 1,498 円 |
| 要介護2 | 696 円 (686) | | | 51 円 (50) | 11 円 (10) | 914 | 927 円 | | | 1,612 円 |
| コード | 【152347】通所介護 I 42 | | | 58 円 (57) | 13 円 (12) | 1,028 | 1,043 円 | | | 1,728 円 |
| 要介護3 | 803 円 (792) | | | 64 円 (63) | 14 円 (13) | 1,141 | 1,157 円 | | | 1,842 円 |
| 要介護4 | 910 円 (897) | (40) | (22) | | | | | | | |
| コード | 【152349】通所介護 I 44 | | | | | | | | | |
| 要介護5 | 1,017 円 (1003) | | | | | | | | | |
| コード | 【152350】通所介護 I 45 | 【155301】 | 【156099】 | 【156108】 | 【156111】 | * | * | | | |

II.その他のコード

※加算は今後変更となる可能性もあります。

| 加算(減算)項目 | サービスコード | 加算概要(条件) | 加算料金 (自己負担額) |
|----------|---------|---------------|-----------------|
| 通所介護送迎減算 | 155612 | 事業所が送迎を行わない場合 | 片道-47単位/回(-48円) |

ふぁみりい恕苑デイサービス利用料金表(認知症対応型)

事業所番号【2393600016】

サービス提供時間 9:40~15:50(併設型)

令和3年8月~

※ ご利用希望の方はケアマネージャー様へご相談いただき、生活相談員までご連絡下さい。

- ※ 江南市は地域区分が「7級地」であるため、1単位=10.17円の計算です。
 ※ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)は介護保険総単位数に10.4%を乗じた計算です。
 ※ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)は介護保険総単位数に3.1%を乗じた計算です。
 ※ 負担割合は介護保険負担割合証をご確認下さい。
 ※ 部分は概算金額です。実際は1ヶ月合計のため、小数点以下の端数処理で差異が生じる場合があります。

③(介護予防)認知症対応型通所介護 6時間以上7時間未満

負担割合 1割

I.介護保険適用分費用(1日あたり目安)

| 自己負担 介護度 | ①介護保険(負担割合:1割の場合) × 10.17(地域区分) | | | | | | | ②実費 食費 | | 自己負担合計額 (①+②) 日額 | |
|-------------|---------------------------------|-------------------------|----------------------------|------------------------------|-------------|---------------------------|-------------------------------------|-----------|-------|------------------------|--|
| | 基本単位数 (6時間以上~7時間未満) | 施設体制の主な加算(変動します) | | | | 合計 保険 単 位 (日) | 合計保険 金額(日) 合計保険単 位 × 10.17 | 昼食代 | おやつ代 | | |
| | 入浴介助 加算(Ⅰ) | サービス提供 体制強化加算 (Ⅰ) | 介護職員処遇 改善加算(Ⅰ) 10.4% | 介護職員等特定 処遇改善加算 (Ⅰ)3.1% | | | | | | | |
| 要支援1 | 695 円 (683) | 41 円 | 23 円 | 79 円 (77) | 24 円 (23) | 845 | 860 円 | 585 円 | 100 円 | 1,545 円 | |
| コード | 【742343】予防認知通所介護 I ii41 | | | 【746107】 | 【746118】 | | | | | | |
| 要支援2 | 774 円 (761) | (40) | (22) | 88 円 (86) | 27 円 (26) | 935 | 951 円 | | | 1,636 円 | |
| コード | 【742344】予防認知通所介護 I ii42 | 【745301】 | 【746099】 | 【746107】 | 【746118】 | | | | | | |
| 要介護1 | 802 円 (788) | 41 円 | 23 円 | 90 円 (88) | 27 円 (26) | 964 | 981 円 | | | 1,666 円 | |
| コード | 【722346】認知症通所介護 I ii41 | | | | | | | | | | |
| 要介護2 | 889 円 (874) | | | 99 円 (97) | 30 円 (29) | 1,062 | 1,080 円 | | | 1,765 円 | |
| コード | 【722347】認知症通所介護 I ii42 | | | | | | | | | | |
| 要介護3 | 975 円 (958) | | | 108 円 (106) | 33 円 (32) | 1,158 | 1,178 円 | | | 1,863 円 | |
| コード | 【722348】認知症通所介護 I ii43 | | | | | | | | | | |
| 要介護4 | 1,058 円 (1040) | (40) | (22) | 117 円 (115) | 35 円 (34) | 1,251 | 1,273 円 | 1,958 円 | | | |
| コード | 【722349】認知症通所介護 I ii44 | | | | | | | | | | |
| 要介護5 | 1,145 円 (1125) | 125 円 (123) | 38 円 (37) | 1,347 | 1,370 円 | | | 2,055 円 | | | |
| コード | 【722350】認知症通所介護 I ii45 | 【725301】 | 【726099】 | 【726107】 | 【726118】 | * | * | | | | |

II.その他のコード

※加算は今後変更となる可能性もあります。

| 加算(減算)項目 | サービスコード | 加算概要(条件) | 加算料金(自己負担額) |
|------------------|---------|-----------------------------|-----------------|
| 予認通所介護送迎減算 | 745612 | 事業所が送迎を行わない場合 | 片道-47単位/回(-48円) |
| 予認通所介護若年性認知症受入加算 | 746109 | 受け入れた若年性認知症利用者ごとに担当者を定めている。 | 60単位/日(61円) |
| 認知通所介護送迎減算 | 725612 | 事業所が送迎を行わない場合 | 片道-47単位/回(-48円) |
| 認知通所介護若年性認知症受入加算 | 726109 | 受け入れた若年性認知症利用者ごとに担当者を定めている。 | 60単位/日(61円) |

ふぁみりい恕苑デイサービスセンター料金表(実費負担分)

| サービスメニュー | 金額 | 概要 |
|-------------|----------|---|
| 昼食代 | 585円 | 昼食にかかる料金 |
| おやつ代 | 100円 | 喫茶・おやつ代にかかる料金 |
| 行事食 | 自費 | 季節感を感じていただける食事を提供いたします。 |
| レクリエーション材料費 | 実費 | 参加した場合にご負担いただきます。 |
| キャンセル料(昼食代) | 585円 | 自宅訪問後のキャンセル時に発生します。 8時30分より送迎車が出ますので、送迎車が自宅到着前までにご連絡をいただければ発生致しません。また、当日の体調不良や緊急やむを得ない事情の場合はその限りではありません。 |
| 事業実施区域外への送迎 | 1km=100円 | 実施地点を超えた場所から片道1km毎に100円となります。 |

ご不明な点がございましたら下記までお電話下さい。

担当: 鈴木・小林

〒483-8404 江南市小杵町林125番地 ふぁみりい恕苑デイサービスセンター
TEL:0587-52-4730 FAX:0587-57-1584