

福田町デイサービスセンター I

事業所名所	福田町デイサービスセンター I	所在地: 仙台市宮城野区田子字富里223 TEL:022-388-8711 FAX:022-388-8778
サービス種類	通所介護・通所介護型サービス(介護予防・日常生活支援総合事業)	
指定年月日・事業所番号	平成12年4月1日指定	0475200333
営業日	月曜日から土曜日	※ただし、年末年始12月30日～1月3日除く
営業時間	午前8時00分～午後6時00分	
サービス提供時間	①午前9時30分～午後16時30分(7-8H) ②9時30分～14時30分(5-6H) 延長対応: 午前8時00分～午前9時30分 午後16時30分～午後19時00分 ※他時間については、個別に対応しますので、ご相談ください	
ご利用定員数	35名	

◇ご利用料金について◇

※H30.8月より、一定以上の所得のある方のご利用負担は、「1割負担」から「2割負担」「3割負担」と変更になります。

●通所介護型サービス(介護予防・日常生活支援総合事業)1月につき

	基本単位	科学的介護 推進体制 加算	サービス 提供体制 強化加算Ⅱ	単位数合計 a+b+c	処遇改善 加算Ⅰ (9.2%)	全合計単位 d+e	地域加算 f	ご利用金額 g×h	hのうち 保険給付額 h×90%	ご利用負担額 (1割負担) h-i
要支援	a	b	c	d	e	f	6級地	g×h	h×90%	h-i
要支援1	1,798	40	72	1,910	176	2,086	10.27	21,423	19,280	2,143
要支援2	3,621		144	3,805	350	4,155		42,671	38,403	4,268

●介護保険給付対象(通常規模型通所介護)1回の料金

・7時間8時間未満

介護度	基本単位	入浴加算Ⅰ	科学的介護 推進体制 加算	サービス 提供体制 強化加算Ⅱ	単位数合計 a+b+c+d	処遇改善 加算Ⅰ (9.2%)	全合計単位 e+f	地域加算 h	ご利用金額 g×h	iのうち 保険給付額 i×90%	ご利用負担額 (1割負担) i-j
	a	b	c	d	e	f	g	6級地	g×h	i×90%	i-j
要介護1	658	40	40	18	756	70	826	10.27	8,483	7,634	849
要介護2	777				875	81	956		9,818	8,836	982
要介護3	900				998	92	1,090		11,194	10,074	1,120
要介護4	1,023				1,121	103	1,224		12,570	11,313	1,257
要介護5	1,148				1,246	115	1,361		13,977	12,579	1,398

※個別機能訓練加算Ⅰイ 56単位=58円/回(月～金の週5)

・6時間7時間未満

介護度	基本単位	入浴加算Ⅰ	科学的介護 推進体制 加算	サービス 提供体制 強化加算Ⅱ	単位数合計 a+b+c+d	処遇改善 加算Ⅰ (9.2%)	全合計単位 e+f	地域加算 h	ご利用金額 g×h	iのうち 保険給付額 i×90%	ご利用負担額 (1割負担) i-j
	a	b	c	d	e	f	g	6級地	g×h	i×90%	i-j
要介護1	584	40	40	18	682	63	745	10.27	7,651	6,885	766
要介護2	689				787	72	859		8,821	7,938	883
要介護3	796				894	82	976		10,023	9,020	1,003
要介護4	901				999	92	1,091		11,204	10,083	1,121
要介護5	1,008				1,106	102	1,208		12,406	11,165	1,241

※個別機能訓練加算Ⅰイ 56単位=58円/回(月～金の週5)

・5時間6時間未満

介護度	基本単位	入浴加算Ⅰ	科学的介護 推進体制 加算	サービス 提供体制 強化加算Ⅱ	単位数合計 a+b+c+d	処遇改善 加算Ⅰ (9.2%)	全合計単位 e+f	地域加算 h	ご利用金額 g×h	iのうち 保険給付額 i×90%	ご利用負担額 (1割負担) i-j
	a	b	c	d	e	f	g	6級地	g×h	i×90%	i-j
要介護1	570	40	40	18	668	61	729	10.27	7,486	6,737	749
要介護2	673				771	71	842		8,647	7,782	865
要介護3	777				875	81	956		9,818	8,836	982
要介護4	880				978	90	1,068		10,968	9,871	1,097
要介護5	984				1,082	100	1,182		12,139	10,925	1,214

※個別機能訓練加算Ⅰイ 56単位=58円/回(月～金の週5)

・4時間5時間未満

介護度	基本単位	入浴加算Ⅰ	科学的介護 推進体制 加算	サービス 提供体制 強化加算Ⅱ	単位数合計 a+b+c+d	処遇改善 加算Ⅰ (9.2%)	全合計単位 e+f	地域加算 h	ご利用金額 g×h	iのうち 保険給付額 i×90%	ご利用負担額 (1割負担) i-j
	a	b	c	d	e	f	g	6級地	g×h	i×90%	i-j
要介護1	388	40	40	18	486	45	531	10.27	5,453	4,907	546
要介護2	444				542	50	592		6,079	5,471	608
要介護3	502				600	55	655		6,726	6,053	673
要介護4	560				658	61	719		7,384	6,645	739
要介護5	617				715	66	781		8,020	7,218	802

※個別機能訓練加算Ⅰイ 56単位=58円/回(月～金の週5)

介護保険給付対象外

食事料金(昼食)	おむつ代	行事費	延長料金
600円	尿取りパット 35円/枚	実費(必要時)	ご利用前後1時間未満 500円
(朝食:392円 夕食:515円)	リハビリパンツ・紙オムツ 150円/枚		1時間以上2時間未満 1,000円