



デイサービス  
ヘルパーステーション

さつき

 0533-65-8702

24時間 365日ご自宅から施設まで。



# 「デｲｰﾋﾞｽさつき」の料金

○介護保険制度内のサービス料金 \*1割負担の方の場合

【基本料金】		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
保険内通所介護 9:30~17:30  1回あたり	単位数	780 単位	922 単位	1068 単位	1219 単位	1360 単位
	料金	7909 円	9349 円	10829 円	12330 円	13790 円
	ご本人負担 金額 (1割負担)	790 円	934 円	1083 円	1233 円	1379 円

ご利用パターンにより、上記の基本料金に以下の料金が加算されます。

	単位数	料金	ご本人の負担金額
入浴加算	40 単位	405 円	40 円

1回入浴すると、左の金額がかかります。

	単位数	料金	ご本人の負担金額
延長加算 (1時間)	50 単位	507 円	51 円

事業所で過ごされる時間が、9時間を超えてから算定する加算になるので、自主事業の自費延長利用と組み合わせる必要があります。

介護職員等特定 処遇改善加算Ⅱ	1ヶ月に使った単位数の合計に加算率をかけた単位数が加算されます。		ご本人の負担金額
加算率 (%)	(例) 1ヶ月に10,000単位使った場合		102 円
1.0	10,000単位 ×1.0%=	100 単位	

介護の労働現場をよりよくし『介護離職0』を目指す事を根拠として取り組む加算です。

処遇改善加算Ⅰ	1ヶ月に使った単位数の合計に加算率をかけた単位数が加算されます。		ご本人の負担金額
加算率 (%)	(例) 1ヶ月に10,000単位使った場合		598 円
5.9	10,000単位 ×5.9%=	590 単位	

この加算により頂いた左の金額は、すべて介護職員の処遇の改善の為に使われます。

	単位数	料金	ご本人の負担金額
科学的介護推進 体制加算Ⅰ	40 単位	405 円	40 円

自立した日常性生活を支援することを理念として、PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを評価する加算です

	単位数	料金	ご本人の負担金額
個別機能訓練 加算Ⅰ(イ)	56 単位	567 円	57 円

1回のご利用に左の金額が追加されます。

	単位数	料金	ご本人の負担金額
口腔機能向上 加算Ⅰ	150 単位	1521 円	152 円

こちらの加算は月に2回までとなっております。他の事業所ですでに算定されている場合は当事業所では算定できません。

# 「デイサービスさつき」のご利用パターン

## 【基本パターン】

朝8：30頃 お迎え／夕方17：30頃お送り

送迎

保険内通所介護（9：30～17：30）

送迎

デイサービスの基本時間は9:30～17:30です。  
ですが、介護保険の「延長加算」や  
自主事業の「自費延長利用」、「夜間ケアサポート」を組み合わせ  
てご利用頂けるので、24時間365日ご利用頂けます。

【延長加算】 サービス提供が9時間以上10時間未満の場合 50単位を加算 ご本人の負担金額：約50円

\*最大13時間以上14時間未満（5時間で250単位）まで算定できます。

【自費延長利用】 200円／1時間ごと

【夜間ケアサポート】 17：31～翌朝9：29までのサービス1200円／1泊

こんな使い方ができます！例えば・・・

## 【仕事で朝8：00には家を出ないと・・・】

→それなら！ 朝7：30頃 お迎え／夕方18：00頃お送り

送迎

延長  
8：30～9：30

保険内通所介護（9：30～17：30）

送迎

200円／1時間

## 【夕食を食べてから帰ってきてもらえると助かるなあ・・・】

→それなら！ 朝8：30頃 お迎え／夜20：30頃お送り

送迎

保険内通所介護（9：30～17：30）

延長  
17：30～20：30

送迎

夕食・口腔ケアを済ませてからお送りするので、ご  
自宅ではすぐお休みになることができます

200円／1時間  
50単位／2時間

夕食

## 【出張が入った！どうしよう・・・】

→それなら！ 朝8：30頃 お迎え／お泊り／翌日夕方17：30頃お送り

<1日目>

送迎

保険内通所介護  
9：30～17：30

<2日目>

夜間ケアサポート  
17：31～9：29

保険内通所介護  
9：30～17：30

送迎

1200円／1回

\*国の応能負担の考え方にない、所得に応じ料金が異なります。  
2割負担は平成27年8月から、一定以上の所得がある方に対して適用されます。

○自主事業のサービス料金		介護保険外 料金案内		
項目	料金			内容
	生活保護の方	1割負担の方	2割負担の方*	
朝食	¥ 500			手作りの朝食です！
昼食	¥ 570			手作りの昼食です。皆さまと一緒に作ることもあります(^ ^) *おやつ代含む
夕食	¥ 630			手作りの夕食です！
自費延長利用（1時間）	¥ 200			60分経過することにより左の料金を頂きます。
夜間ケアサポート（1泊）	¥ 1200			17：30～翌朝9：29までのお泊りサービスです。 食費は別途頂きます。
付き添いサービス（1時間）	¥ 2000／1時間毎			通院等、ご家族が付き添うことが難しい場合等、職員が付き添います。（要予約）
【要介護1～5】 保険外通所介護（1回）	¥ 3500			介護保険外、実費での通所介護サービスです。 1回あたり9：30～17：30の利用が可能です。 また、保険外通所介護サービスは原則、①当事業所のみをご利用の方 ②当事業所を月に7割以上ご利用し区分支給額限度額を超過し10割負担が発生してしまう方の費用負担を軽減する事を目的としたサービスになりますので、保険外通所介護サービスのみ提供は致しかねます。

### ○介護保険制度内のサービス利用 限度額（単位）

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
16,765単位	19,705単位	27,048単位	30,938単位	36,217単位

介護保険制度では、1ヶ月に使える単位数が決められています。この限度額をオーバーした単位数は、10割負担となる場合がありますのでご相談下さい。

車椅子送迎可能



個浴2室 リフト完備



広いフロアで毎日楽しいレクを開催



季節行事 外出レク



多数の作品





**24時間365日 ご自宅から施設まで**

〒442-0013

豊川市大堀町293番地

TEL : 0533-65-8702

FAX : 0533-65-8703

担当：野口明輝

見学いつでもできます♪お気軽にどうぞ

株式会社ケアサポート