

デイサービスセンター モアヤング

通所型（予防給付相当）サービス（要支援）利用料金表

1) 介護保険給付対象サービス

【基本単位数】 ※1単位 = 10.14円（福井市の単価）

対象者	利用回数	単位数	
		1回	月額上限
要支援1 (事業対象者)	月5回上限	436単位	1,798単位
要支援2 (事業対象者)	月9回上限	447単位	3,621単位

【加算】

・口腔・栄養スクリーニング加算（I）	20単位/回 (6ヵ月に1回まで)	
・科学的介護推進体制加算	40単位/月	
・サービス提供体制強化加算（I）	要支援1相当	88単位/月
	要支援2相当	176単位/月
・介護職員等処遇改善加算（I）	所定単位数 × 9.2%	

【減算】

・送迎サービスを提供しない場合の減算	▲47単位/片道	
・同一建物（ケアハウス モアヤング） 居住者に係る減算	利用回数	単位数
	要支援1 (事業対象者)	月1回利用 ▲94単位 月2回利用 ▲188単位 月3回利用 ▲282単位 月4～5回利用 ▲376単位
要支援2 (事業対象者)	月1回利用	▲94単位
	月2回利用	▲188単位
	月3回利用	▲282単位
	月4回利用	▲376単位
	月5回利用	▲470単位
	月6回利用	▲564単位
	月7回利用	▲658単位
	月8～9回利用	▲752単位

2) 介護保険給付対象外サービス

・昼食代	600円/食
・おやつ代	110円/食
・飲み物代	50円/杯
・ファイル代	170円/冊
・キャンセル料	700円/回