

ユーハウス 料金表

H30年4月

◎日常生活支援総合事業（1月あたり）

単位（円）

	1日型デイサービス		短時間デイサービス	
	1月あたりの自己負担額		1月あたりの自己負担額	
	1割負担	2割負担	1割負担	2割負担
事業対象者				
要支援1（週1回程度）注1	1,772	3,543	1,536	3,071
要支援2（週1回程度）注1				
要支援2（週2回程度）注2	3,630	7,259	3,143	6,285

※上記料金には、サービス提供体制強化加算が含まれています。

○1割負担/注1：51円・注2：101円 ○2割負担/注1：101円・注2：201円

※1日型デイサービスのみ、食事・入浴が含まれます。



◎通所介護費（1日あたりの自己負担額）

*基本の利用時間・料金は以下の表⑤のとおりです。

なお、短時間・長時間の利用についても相談に応じます。

	①2時間以上3時間未満		②3時間以上4時間未満	
	1割負担	2割負担	1割負担	2割負担
要介護1	291	581	391	782
要介護2	332	663	447	893
要介護3	373	746	504	1,008
要介護4	414	828	558	1,116
要介護5	456	912	615	1,229

	③4時間以上5時間未満		④5時間以上6時間未満	
	1割負担	2割負担	1割負担	2割負担
要介護1	410	820	596	1,192
要介護2	469	937	703	1,405
要介護3	528	1,056	808	1,616
要介護4	586	1,171	915	1,829
要介護5	645	1,290	1,020	2,040

	⑤6時間以上7時間未満		⑥7時間以上8時間未満	
	1割負担	2割負担	1割負担	2割負担
要介護1	611	1,221	687	1,373
要介護2	719	1,438	808	1,616
要介護3	828	1,656	936	1,871
要介護4	937	1,873	1,061	2,122
要介護5	1,045	2,090	1,188	2,375

※上記料金には、サービス提供体制強化加算が含まれています。

○1割負担：13円 ○2割負担：25円

◎その他の加算及び料金（基本料金に加え、対象となる方のみ加算されます）

	1割負担	2割負担	単位（円）
入浴介助加算（1回）	53	105	
個別機能訓練加算Ⅰ（1回）	48	96	
個別機能訓練加算Ⅱ（1回）	59	117	
生活機能向上連携加算（月あたり）	209	418	
生活機能向上連携加算（月あたり） （個別機能訓練加算算定）	105	209	
栄養スクリーニング加算 （1回/6ヶ月ごとに算定）	6	11	
ランチ	550		

※原爆手帳をお持ちの方は、ランチのみのご負担となります。

※この他に、介護職員処遇改善費として、一月あたりの利用単位数に5.9%を乗じたものが加算されます。保険給付の範囲（区分支給限度基準額）を越えた単位分についても、同様に算定し、全額を利用者負担として請求致します。

※小数点の関係で、料金に1円前後の誤差が生じる場合があります。ご了承下さい。