

社会福祉法人 蒼生会 デイサービスセンター モモ 利用料金表/2割負担者

(2019年10月1日～)

	要介護度	要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
		入浴あり	入浴なし	入浴あり	入浴なし	入浴あり	入浴なし	入浴あり	入浴なし	入浴あり	入浴なし
	単位数(7-8時間)/要介護度別	648		765		887		1008		1130	
介護 加算	入浴介助体制	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18		18		18		18		18	
	合計単位数	716	666	833	783	955	905	1076	1026	1198	1148
	介護職員処遇改善加算(5.9%)	(42)	(39)	(49)	(46)	(56)	(53)	(63)	(61)	(71)	(68)
	地域加算(相模原市/4級地)	(合計単位数+介護職員処遇改善加算)×¥10.54									
	★介護報酬合計金額	¥7,989	¥7,430	¥9,296	¥8,737	¥10,655	¥10,097	¥12,005	¥11,456	¥13,375	¥12,816
	介護保険給付金額(★の8割)	¥6,391	¥5,944	¥7,436	¥6,989	¥8,524	¥8,077	¥9,604	¥9,164	¥10,700	¥10,252
利 用 者 分	①利用者負担金額(★の2割)	¥1,598	¥1,486	¥1,860	¥1,748	¥2,131	¥2,020	¥2,401	¥2,292	¥2,675	¥2,564
	②食費	¥700		¥700		¥700		¥700		¥700	
	合計(①+②)	¥2,298	¥2,186	¥2,560	¥2,448	¥2,831	¥2,720	¥3,101	¥2,992	¥3,375	¥3,264

実際のご請求は、「算定上における端数処理」を行うため、金額が異なる場合があります。

上記の金額は、1日あたりの金額です。

デイサービスセンター モモ(通所介護相当サービス) 利用料金表/2割負担者

(2019年10月1日～)

	要介護度	事業対象者				要支援1		要支援2			
		週1回程度	月4回以上	週2回程度	月8回以上	週1回程度	月4回以上	週1回程度	月4回以上	週2回程度	月8回以上
	利用頻度	日額	月額	日額	月額	日額	月額	日額	月額	日額	月額
	単位数(要介護度別)	380	1640	391	3,361	380	1,640	380	1,640	391	3,361
加算	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	72/月	72	144/月	144	72/月	72	72/月	72	144/月	144
	合計単位数	380	1,712	391	3,505	380	1,712	380	1,712	391	3,505
	介護職員処遇改善加算(5.9%)	22	101	23	207	22	101	22	101	23	207
	地域加算(相模原市/4級地)	(合計単位数+介護職員処遇改善加算)×¥10.54									
	★介護報酬合計金額	¥4,237	¥19,109	¥4,363	¥39,124	¥4,237	¥19,109	¥4,237	¥19,109	¥4,363	¥39,124
	介護保険給付金額(★の8割)	¥3,389	¥15,287	¥3,490	¥31,299	¥3,389	¥15,287	¥3,389	¥15,287	¥3,490	¥31,299
	利用者負担金額(★の2割)	¥848	¥3,822	¥873	¥7,825	¥848	¥3,822	¥848	¥3,822	¥873	¥7,825

週に1回程度の利用者が月3回(まで)及び、週に2回程度の利用者が月7回(まで)利用した場合は、利用回数×日額となります。各それ以上は月額となります。

日額対象者であっても、別途、サービス提供体制強化加算(週に1回程度の利用者:72単位/月・週に2回程度の利用者:144単位/月)が加算されます。

入浴につきましては、上記利用者負担金額に含まれております。※要支援2で利用回数が週1回の場合、要支援1の料金となります。

通所介護相当サービスをご利用の場合、別途1回700円の食費をご負担頂きます。