

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/1割負担者

(2021年4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 | 655                       |        | 773    |        | 896     |         | 1018    |         | 1142    |         |
| 介護<br>保<br>険               | 加算               | 40                        | 0      | 40     | 0      | 40      | 0       | 40      | 0       | 40      | 0       |
|                            | サービス提供体制強化加算(Ⅱ)  | 18                        |        | 18     |        | 18      |         | 18      |         | 18      |         |
|                            | 合計単位数            | 713                       | 673    | 831    | 791    | 954     | 914     | 1076    | 1036    | 1200    | 1160    |
|                            | 介護職員処遇改善加算(5.9%) | (42)                      | (40)   | (49)   | (47)   | (56)    | (54)    | (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        | ¥7,957                    | ¥7,515 | ¥9,275 | ¥8,832 | ¥10,645 | ¥10,202 | ¥12,005 | ¥11,562 | ¥13,396 | ¥12,943 |
|                            | 介護保険給付金額(★の9割)   | ¥7,161                    | ¥6,763 | ¥8,347 | ¥7,948 | ¥9,580  | ¥9,181  | ¥10,804 | ¥10,405 | ¥12,056 | ¥11,648 |
| 利<br>負<br>用<br>担<br>者<br>分 | ①利用者負担金額(★の1割)   | ¥796                      | ¥752   | ¥928   | ¥884   | ¥1,065  | ¥1,021  | ¥1,201  | ¥1,157  | ¥1,340  | ¥1,295  |
|                            | ②食費              | ¥700                      |        | ¥700   |        | ¥700    |         | ¥700    |         | ¥700    |         |
|                            | 合計(①+②)          | ¥1,496                    | ¥1,452 | ¥1,628 | ¥1,584 | ¥1,765  | ¥1,721  | ¥1,901  | ¥1,857  | ¥2,040  | ¥1,995  |

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/1割負担者

(2021年4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                     |         | 週2回程度  |         | 週1回程度  |         | 週2回程度  |         | 週1回程度  |         |
| 利用頻度 |                  | 月4回以上                     | 月8回以上   | 月4回以上  | 月8回以上   | 月4回以上  | 月8回以上   | 月4回以上  | 月8回以上   | 月4回以上  | 月8回以上   |
|      | 単位数(要介護度別)       | 日額                        | 月額      | 日額     | 月額      | 日額     | 月額      | 日額     | 月額      | 日額     | 月額      |
|      |                  | 384                       | 1,674   | 395    | 3,431   | 384    | 1,674   | 384    | 1,674   | 395    | 3,431   |
| 加算   | サービス提供体制強化加算(Ⅱ)  | 72/月                      | 72      | 144/月  | 144     | 72/月   | 72      | 72/月   | 72      | 144/月  | 144     |
|      | 合計単位数            | 384                       | 1,746   | 395    | 3,575   | 384    | 1,746   | 384    | 1,746   | 395    | 3,575   |
|      | 介護職員処遇改善加算(5.9%) | 23                        | 103     | 23     | 211     | 23     | 103     | 23     | 103     | 23     | 211     |
|      | 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        | ¥4,289                    | ¥19,488 | ¥4,405 | ¥39,904 | ¥4,289 | ¥19,488 | ¥4,289 | ¥19,488 | ¥4,405 | ¥39,904 |
|      | 介護保険給付金額(★の9割)   | ¥3,860                    | ¥17,539 | ¥3,964 | ¥35,913 | ¥3,860 | ¥17,539 | ¥3,860 | ¥17,539 | ¥3,964 | ¥35,913 |
|      | 利用者負担金額(★の1割)    | ¥429                      | ¥1,949  | ¥441   | ¥3,991  | ¥429   | ¥1,949  | ¥429   | ¥1,949  | ¥441   | ¥3,991  |

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。