

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

(2022年4月1日～)

介護保険	要介護度		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
	単位数(7-8時間)/要介護度別		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
加算	入浴介助加算(Ⅰ)		40	0	40	0	40	0	40	0	40	0
	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		6		6		6		6		6	
	合計単位数		701	661	819	779	942	902	1064	1024	1188	1148
	介護職員処遇改善加算(5.9%)		(41)	(39)	(48)	(46)	(56)	(53)	(63)	(60)	(70)	(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		¥7,820	¥7,378	¥9,138	¥8,695	¥10,518	¥10,065	¥11,878	¥11,425	¥13,259	¥12,816
	介護保険給付金額(★の8割)		¥6,256	¥5,902	¥7,310	¥6,956	¥8,414	¥8,052	¥9,502	¥9,140	¥10,607	¥10,252
	利用者負担金額(★の2割)		¥1,564	¥1,476	¥1,828	¥1,739	¥2,104	¥2,013	¥2,376	¥2,285	¥2,652	¥2,564
費用負担者分	②食費		¥700		¥700		¥700		¥700		¥700	
	合計(①+②)		¥2,264	¥2,176	¥2,528	¥2,439	¥2,804	¥2,713	¥3,076	¥2,985	¥3,352	¥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

(2022年4月1日～)

要介護度	事業対象者				要支援1		要支援2				
	利用頻度		利用頻度		利用頻度		利用頻度		利用頻度		
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
週1回程度		384	1672	395	3,428	384	1,672	384	1,672	395	3,428
週2回程度		24/月	24	48/月	48	24/月	24	24/月	24	48/月	48
合計単位数		408	1,696	443	3,476	408	1,696	408	1,696	443	3,476
介護職員処遇改善加算(5.9%)		24	100	26	205	24	100	24	100	26	205
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		¥4,553	¥18,929	¥4,943	¥38,797	¥4,553	¥18,929	¥4,553	¥18,929	¥4,943	¥38,797
介護保険給付金額(★の8割)		¥3,642	¥15,143	¥3,954	¥31,037	¥3,642	¥15,143	¥3,642	¥15,143	¥3,954	¥31,037
利用者負担金額(★の2割)		¥911	¥3,786	¥989	¥7,760	¥911	¥3,786	¥911	¥3,786	¥989	¥7,760

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:24単位/月・週に2回程度の利用者:48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。