

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

(2024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	658		777		900		1023		1148		
介護 保 険	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(なし)	0		0		0		0		0	
	合計単位数	698	658	817	777	940	900	1063	1023	1188	1148	
	介護職員処遇改善加算I(5.9%)	(41)	(39)	(48)	(46)	(55)	(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	¥7,789	¥7,346	¥9,117	¥8,674	¥10,487	¥10,044	¥11,868	¥11,414	¥13,259	¥12,816	
	介護保険給付金額(★の9割)	¥7,010	¥6,611	¥8,205	¥7,806	¥9,438	¥9,039	¥10,681	¥10,272	¥11,933	¥11,534	
利 負 用 担 者 分	①利用者負担金額(★の1割)	¥779	¥735	¥912	¥868	¥1,049	¥1,005	¥1,187	¥1,142	¥1,326	¥1,282	
	②食費	¥700		¥700		¥700		¥700		¥700		
	合計(①+②)	¥1,479	¥1,435	¥1,612	¥1,568	¥1,749	¥1,705	¥1,887	¥1,842	¥2,026	¥1,982	

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事業) 利用料金表/1割負担者

(2024年4月1日～)

	要介護度	事業対象者				要支援1		要支援2			
		1~8回		9・10回		1~5回		1~8回		9・10回	
利用頻度		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(要介護度別)	475	455	475	455	475	455	475	455	475	455
加算	サービス提供体制強化加算(なし)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計単位数	475	455	475	455	475	455	475	455	475	455
	介護職員処遇改善加算I(5.9%)	(28)	(27)	(28)	(27)	(28)	(27)	(28)	(27)	(28)	(27)
	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	¥5,301	¥5,080	¥5,301	¥5,080	¥5,301	¥5,080	¥5,301	¥5,080	¥5,301	¥5,080
	介護保険給付金額(★の9割)	¥4,770	¥4,572	¥4,770	¥4,572	¥4,770	¥4,572	¥4,770	¥4,572	¥4,770	¥4,572
利 負 用 担 者 分	①利用者負担金額(★の1割)	¥531	¥508	¥531	¥508	¥531	¥508	¥531	¥508	¥531	¥508
	②食費	¥700		¥700		¥700		¥700		¥700	
	合計(①+②)	¥1,231	¥1,208	¥1,231	¥1,208	¥1,231	¥1,208	¥1,231	¥1,208	¥1,231	¥1,208

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。