

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

(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8割) | ¥6,231 | ¥5,876 | ¥7,293 | ¥6,939 | ¥8,389 | ¥8,035 | ¥9,494 | ¥9,131 | ¥10,607 | ¥10,252 |
| 利用者負担者分 | ①利用者負担金額(★の2割) | ¥1,558 | ¥1,470 | ¥1,824 | ¥1,735 | ¥2,098 | ¥2,009 | ¥2,374 | ¥2,283 | ¥2,652 | ¥2,564 |
| | ②食費 | ¥700 | | ¥700 | | ¥700 | | ¥700 | | ¥700 | |
| | 合計(①+②) | ¥2,258 | ¥2,170 | ¥2,524 | ¥2,435 | ¥2,798 | ¥2,709 | ¥3,074 | ¥2,983 | ¥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事業) 利用料金表/2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 | 単位数(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 |
| | | | | 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8割) | ¥4,240 | ¥4,064 | ¥4,240 | ¥4,064 | ¥4,240 | ¥4,064 | ¥4,240 | ¥4,064 | ¥4,240 | ¥4,064 |
| 利用者負担者分 | ①利用者負担金額(★の2割) | ¥1,061 | ¥1,016 | ¥1,061 | ¥1,016 | ¥1,061 | ¥1,016 | ¥1,061 | ¥1,016 | ¥1,061 | ¥1,016 |
| | ②食費 | ¥700 | | ¥700 | | ¥700 | | ¥700 | | ¥700 | |
| | 合計(①+②) | ¥1,761 | ¥1,716 | ¥1,761 | ¥1,716 | ¥1,761 | ¥1,716 | ¥1,761 | ¥1,716 | ¥1,761 | ¥1,716 |

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。