令和5年4月1日現在

通所介護事業所　桜川陽だまり館　利用料金表（6時間～7時間）

１日の費用（要介護度別）		要支援1		要支援2		要介護１		要介護２		要介護３		要介護４		要介護５	
1月の費用（要支援のみ）		単位数	円	単位数	円	単位数	円	単位数	円	単位数	円	単位数	円	単位数	円
サービス利用料		1,672	1,747	3,428	3,582	581	608	686	717	792	828	897	938	1,003	1,049
入浴介助加算（Ⅰ）						40	42	40	42	40	42	40	42	40	42
中重度者ケア体制加算						45	47	45	47	45	47	45	47	45	47
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ						85	89	85	89	85	89	85	89	85	89
個別機能訓練加算（Ⅱ）／月						20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		88	91	176	183	23	24	23	24	23	24	23	24	23	24
科学的介護推進体制加算／月		40	41	40	41	40	41	40	41	40	41	40	41	40	41
運動器機能向上加算		225	235	225	235										
食　費（昼食）			450		450		450		450		450		450		450
おやつ代			100		100		100		100		100		100		100
タオルレンタル費（使用した場合）			50		50		50		50		50		50		50
１日当たりの自己負担目安（円）	１割負担	－		－		1,471		1,580		1,691		1,801		1,912	
	２割負担	－		－		2,342		2,560		2,782		3,002		3,224	
	３割負担	－		－		3,213		3,540		3,873		4,203		4,536	
１月当たりの自己負担目安（円）	１割負担	2,714		4,641		－		－		－		－		－	
	２割負担	4,828		8,682		－		－		－		－		－	
	３割負担	6,942		12,723		－		－		－		－		－	

※利用料・加算は、地域区分（５級地10.45）換算済み。

※上記の自己負担目安に加え以下の【その他の加算】が加わります。

【その他の加算】

★送迎を行わない場合の減算・・・・・・・・・－47単位/片道

★介護職員処遇改善加算（Ⅰ）・・・・・・・・月合計単位数に5.9%を乗じた額

★介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ）・・・・・月合計単位数に1.2%を乗じた額

★介護職員等ベースアップ等支援加算・・・・・月合計単位数に1.1%を乗じた額

【上記のうち実費負担】
★食費・・・・・・・・・・450円
★おやつ代・・・・・・・100円/回
★教養娯楽費・・・・・・100円/回
★タオルレンタル費・・・50円/回
★おむつ等・・・・・ご持参ください

※タオルは使用した場合のみ