

友和苑デイサービスセンター 料金表

令和6年6月1日改正

要介護区分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
介護保険給付分	介護サービス費	370	423	479	533	588	3～4時間利用
		570	673	777	880	984	5～6時間利用
		658	777	900	1023	1148	7～8時間利用
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	6					
	入浴加算	40					
	科学的介護推進体制加算	40					単位/月
	介護給付分 合計	416	469	525	579	634	3～4時間利用
		616	719	823	926	1030	5～6時間利用
		704	823	946	1069	1194	7～8時間利用
	介護職員等処遇改善加算Ⅱ	加算率 9.0%					
地域区分込合計 (1単位=10.14円)	4,597	5,183	5,802	6,399	7,007	3～4時間利用	
	6,808	7,946	9,096	10,234	11,384	5～6時間利用	
	7,202	8,420	9,678	10,937	12,216	7～8時間利用	

要介護区分		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	居室タイプ
1回の請求金額	利用者負担割合 1割	460	518	580	640	701	3～4時間利用
		681	795	910	1,023	1,138	5～6時間利用
		720	842	968	1,094	1,222	7～8時間利用
	利用者負担割合 2割	919	1,037	1,160	1,280	1,401	3～4時間利用
		1,362	1,589	1,819	2,047	2,277	5～6時間利用
		1,440	1,684	1,936	2,187	2,443	7～8時間利用
	利用者負担割合 3割	1,379	1,555	1,741	1,920	2,102	3～4時間利用
		2,042	2,384	2,729	3,070	3,415	5～6時間利用
		2,161	2,526	2,903	3,281	3,665	7～8時間利用

+

食費負担金	646	昼食1食分
-------	-----	-------

※平日(月曜日から金曜日)に希望された方のみ個別機能訓練加算(Ⅰ)156単位/回を算定します。
 ※認知症加算は、認知症の日常生活自立度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴに該当する利用者のみ算定します。

友和苑デイサービスセンター 料金表 (事業対象者・要支援者)

サービス内容略称	算定項目	単位数
通所型独自サービス1	事業対象者・要支援1	1798
通所型独自サービス1回数	〃	436
通所型独自サービス2	事業対象者・要支援2	3621
通所型独自サービス2回数	〃	447
通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	24
通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2	〃	48
通所型独自サービスベースアップ等支援加算	介護職員等ベースアップ等支援加算	11/1000

+

食費負担金	646	昼食1食分
-------	-----	-------