

介護給付

共用デイ 福の神 利用料金表

(7時間以上8時間未満)

単位:円/回

費目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
① 基本介護費	522	541	559	577	597
② 入浴加算	40				
③ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22				
④ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数にサービス別加算率(10.4%)を乗じた単位数で算定				
⑤ 介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数にサービス別加算率(3.1%)を乗じた単位数で算定				
⑥ 介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数にサービス別加算率(2.3%)を乗じた単位数で算定				
①+②+③+④+⑤+⑥ 計=(イ)	584+④+⑤+ ⑥	603+④+⑤+ ⑥	621+④+⑤+ ⑥	639+④+⑤+ ⑥	659+④+⑤+ ⑥
⑦ 昼食代	650				
⑧ その他の料金	実費				
⑦+⑧ 計=(ロ)	650+⑧				
自己負担合計 (イ)+(ロ)	1,234+④+⑤+ ⑥	1,253+④+⑤+ ⑥	1,271+④+⑤+ ⑥	1,289+④+⑤+ ⑥	1,309+④+⑤+ ⑥

※ 上記の金額は、1回ごとの利用料金です。

※ 上記の加算は、要支援、要介護問わず、全てのご利用者様にかかります。

上記料金表は、1割負担分であり、一定以上収入のある場合、2割若しくは3割負担となります。