

麻機園デイサービス利用料金のご案内

(地域密着型)

令和3年4月

※この表は、介護保険の単位を円に換算して表示しています。

利用内容により多少の誤差が発生いたします。

※新型コロナウイルス感染症に感染症に対応するための特例的な評価として、令和3年4月1日から令和3年9月30日までの間、基本報酬が0.1%上乗せとなります。

(1) 介護保険通所介護のご利用者 (7-8時間)

| 区 分 | 要介護1 | | | 要介護2 | | | 要介護3 | | | 要介護4 | | | 要介護5 | | |
|---------------------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|---------|--------|---------|---------|---------|
| 1日の介護報酬単位数 | 750 | | | 887 | | | 1,028 | | | 1,168 | | | 1,308 | | |
| 入浴介助加算(Ⅰ)単位数 | 40 | | | 40 | | | 40 | | | 40 | | | 40 | | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)単位数 | 22 | | | 22 | | | 22 | | | 22 | | | 22 | | |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)単位数 | 48 | | | 56 | | | 64 | | | 73 | | | 81 | | |
| 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)単位数 | 10 | | | 11 | | | 13 | | | 15 | | | 16 | | |
| サービス利用料金 | 8,934円 | | | 10,434円 | | | 11,985円 | | | 13,535円 | | | 15,066円 | | |
| 自己負担割合 | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 | 1割 | 2割 | 3割 |
| 介護保険給付額 | 8,040円 | 7,147円 | 6,253円 | 9,390円 | 8,347円 | 7,303円 | 10,786円 | 9,588円 | 8,389円 | 12,181円 | 10,828円 | 9,474円 | 13,559円 | 12,052円 | 10,546円 |
| (ア) サービス利用に係る自己負担額 | 894円 | 1,787円 | 2,681円 | 1,044円 | 2,087円 | 3,131円 | 1,199円 | 2,397円 | 3,596円 | 1,354円 | 2,707円 | 4,061円 | 1,507円 | 3,014円 | 4,520円 |
| (イ) 食 費 | 630円 | | | | | | | | | | | | | | |
| (ウ) レクリエーション等材料費 | 50円 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1日の自己負担合計(ア)~(ウ) | 1,574円 | 2,467円 | 3,361円 | 1,724円 | 2,767円 | 3,811円 | 1,879円 | 3,077円 | 4,276円 | 2,034円 | 3,387円 | 4,741円 | 2,187円 | 3,694円 | 5,200円 |

(2) 新総合事業・通所介護相当サービスのご利用者

| 区 分 | 事業対象者・要支援1 | 要支援2 |
|---------------------|------------|---------|
| 1月の介護報酬単位数 | 1,672 | 3,428 |
| サービス提供体制強化加算(Ⅰ)単位数 | 88 | 176 |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)単位数 | 104 | 213 |
| 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)単位数 | 21 | 43 |
| サービス利用料金 | 19,358円 | 39,642円 |
| 介護保険給付額 | 17,422円 | 35,677円 |
| 1月の自己負担額 | 1,936円 | 3,965円 |
| 食 費 1回あたり | 630円 | |
| レクリエーション等材料費 1回あたり | 50円 | |