

## デイサービス サービス利用者負担額説明書

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金	通常規模	3,640	4,170	4,720	5,250	5,790
加算	個別機能訓練加算Ⅰ	460	460	460	460	460
	個別機能訓練加算Ⅱ	560	560	560	560	560
	サービス提供体制加算Ⅱ	60	60	60	60	60
	処遇改善加算Ⅰ(5.9%)	270	310	640	370	410
	特定処遇改善加算(1.0%)	50	50	60	60	70
<b>介護報酬額 合計/回</b>		<b>5,040</b>	<b>5,610</b>	<b>6,500</b>	<b>6,760</b>	<b>7,350</b>
自己負担額*	3割負担	1,512	1,683	1,950	2,028	2,205
	2割負担	1,008	1,122	1,300	1,352	1,470
	1割負担	504	561	650	676	735
		<b>要支援1</b>		<b>要支援2</b>		
基本料金		16,550		33,930		
加算	運動器機能向上加算	2,250		2,250		
	事業所評価加算					
	サービス提供体制加算Ⅱ	240		480		
	処遇改善加算Ⅰ(5.9%)	1,120		2,160		
	特定処遇改善加算(1.0%)	190		370		
<b>介護報酬額 合計/月</b>		<b>20,350</b>		<b>39,190</b>		
自己負担額*	3割負担	6,105		11,757		
	2割負担	4,070		7,838		
	1割負担	2,035		3,919		

\*…自己負担額は、介護報酬額の合計に介護保険負担割合証の割合をかけた金額となります。

2019.12.01作成

株式会社 桜十字  
レッツリン! in the mall イオンモール熊本店

〒861-3106  
熊本県上益城郡嘉島町大字上島字長池2232  
イオンモール熊本1階  
TEL 096-237-6615/FAX 096-237-6627  
事業所番号 4372801995