

デイサービス サービス利用者負担額説明書

要介護の方

地域密着介護の基本利用料		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
		6,760	7,980	9,220	10,450	11,680
算定加算 ／回	個別機能訓練加算Ⅰロ	850	850	850	850	850
	入浴介助加算Ⅱ	550	550	550	550	550
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	220	220	220	220	220
	処遇改善加算Ⅰ（5.9%）	494	566	639	712	781
	特定処遇改善加算（1.0%）	83	96	108	120	132
	ベースアップ等支援加算（1.1%）	92	105	126	132	146
介護報酬額 合計／回		9,049	10,367	11,713	13,034	14,359

1回あたりのご利用料金

負担額* (単位：円)	3割負担	2,715	3,110	3,514	3,910	4,308
	2割負担	1,810	2,073	2,343	2,607	2,872
	1割負担	905	1,037	1,171	1,303	1,436

* … 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。

算定加算 ／月	個別機能訓練加算Ⅱ	20 ※
	科学的介護推進体制加算	40 ※
	ADL維持等加算Ⅱ	60 ※

※ … 月1回、上記加算3項目の料金が上乗せとなります。

2022.10.1作成