

デイサービス笑和 料金表

(令和4年10月1日改訂)

(1) 地域密着型通所介護 (小規模型) 秦野市の地域加算 1単位 … 10,27円

< 3時間以上4時間未満 >

※入浴介助加算 (I) … 40単位/日 41円 (1割)・82円 (2割)・123円 (3割)

介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
保険単位	415 単位/日	476 単位/日	538 単位/日	598 単位/日	661 単位/日
利用者 1 割負担額	427 円	489 円	553 円	615 円	679 円
利用者 2 割負担額	853 円	978 円	1105 円	1229 円	1358 円
利用者 3 割負担額	1279 円	1467 円	1658 円	1843 円	2037 円

サービス提供体制 強化加算 (II)	単位数	利用者 1 割負担	利用者 2 割負担	利用者 3 割負担
	18 単位/日	19円	37円	56円

【利用負担算出方法】

地域単価×単位数=〇〇円(1円未満切り捨て)

〇〇円－ (〇〇円×0.9 《1割負担》/0.8 《2割負担》/0.7 《3割負担》
(1円未満切り捨て)) =△△円

(2) ①介護職員処遇改善加算II (1ヶ月の介護報酬総単位数に4.3%加算)

※計算式 … 地域単価×介護報酬総単位数×4.3% = (A)

(A) × 0.9 《利用者1割負担》 / 0.8 《利用者2割負担》
/ 0.7 《利用者3割負担》 (1円未満切り捨て)

②介護職員特定処遇改善加算II (1ヶ月の介護報酬総単位数に1.0%加算)

※計算式 … 地域単価×介護報酬総単位数×1.0% = (A)

(A) × 0.9 《利用者1割負担》 / 0.8 《利用者2割負担》
/ 0.7 《利用者3割負担》 (1円未満切り捨て)

③介護職員ベースアップ等支援加算 (1ヶ月の介護報酬総単位数に1.1%加算)

※計算式 … 地域単価×介護報酬総単位数×1.1% = (A)

(A) × 0.9 《利用者1割負担》 / 0.8 《利用者2割負担》
/ 0.7 《利用者3割負担》 (1円未満切り捨て)

(3) その他の費用（運営規定に準ずる）

実施地域以外の送迎（片道1kmあたり）	20円（実費相当）
キャンセル料（前日までの電話連絡 又は連絡帳記載の場合は無料）	300円
パット・リハビリパンツ	実費

※キャンセル料…当日にキャンセルされた場合

※事業所が送迎を行わない場合…所定単位数から片道につき47単位を減算します

《1ヶ月の概算》