

デイサービス ラポール西寺尾 通所介護 料金表

1 利用者負担額算出方法

総単位数 × 地域単価 = 総費用額【小数点以下切捨て】

総費用額 - (総費用額 × 負担割合【小数点以下切捨て】) = 利用者負担額

※総単位数は1か月のサービス合計単位数（通所介護費+各種加算）に処遇改善加算（59/1,000）を乗じて算出します。

※総単位数のうち、区分支給限度基準額を超えた単位数については、全額自己負担となります。

※横浜市の地域単価は10.72円となります。

※負担割合は1割の場合は0.9、2割の場合は0.8、3割の場合は0.7となります。

※法定代理受領を行わない場合（要介護認定を受けていない等）は、総費用額を一旦お支払いいただきます。（償還払いのお手続きが必要となります）

2 サービスごとの単位数と利用者負担額（横浜市市地域加算 10.72円）

通所介護費 (1回当り)	サービス提供時間							
	3時間～4時間				4時間～5時間			
	単位	利用者負担額			単位	利用者負担額		
		1割	2割	3割		1割	2割	3割
通常規模型		(円)	(円)	(円)		(円)	(円)	(円)
要介護 1	370	397	794	1,190	388	416	832	1,248
要介護 2	423	454	907	1,361	444	476	952	1,428
要介護 3	479	514	1,027	1,541	502	538	1,077	1,615
要介護 4	533	752	1,143	1,714	560	601	1,201	1,801
要介護 5	588	631	1,261	1,891	617	662	1,323	1,985

通所介護費 (1回当り)	サービス提供時間							
	5時間～6時間				6時間～7時間			
	単位	利用者負担額			単位	利用者負担額		
		1割	2割	3割		1割	2割	3割
通常規模型		(円)	(円)	(円)		(円)	(円)	(円)
要介護 1	570	611	1,222	1,833	584	626	1,252	1,878
要介護 2	673	721	1,443	2,165	689	739	1,478	2,216
要介護 3	777	833	1,666	2,499	796	854	1,707	2,560
要介護 4	880	943	1,887	2,830	901	966	1,932	2,898
要介護 5	984	1,055	2,110	3,165	1,008	1,081	2,161	3,242

各種加算 1 (1回当り)	単位	利用者負担額		
		1割	2割	3割
入浴介助加算Ⅰ	40	(円) 43	(円) 86	(円) 129
入浴介助加算Ⅱ	55	59	118	177
個別機能訓練加算Ⅰイ	56	60	120	180
個別機能訓練加算Ⅱ	20	22	43	65
科学的介護推進体制加算	40	43	86	129
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	20	39	58

各種加算 2	加算・減算方法
介護職員処遇改善加算 I	サービス合計単位数に59/1000を乗じます
介護職員等特定処遇改善加算 I	サービス合計単位数に12/1000を乗じます
介護職員等ベースアップ等支援加算	サービス合計単位数に11/1000を乗じます
送迎を行わない場合の減算	片道につき 4 7 単位を減じます

3 食費・介護保険外(その他の日常生活費)の費用について

- (1) 食費（食材費＋調理コスト相当分）として 1 日 720 円いただきます。
- (2) 必要な衛生材料費については、ご持参ください。

【説明確認欄】

年 月 日

本料金表に基づいて、利用料について説明をいたしました。

社会福祉法人いきいき福祉会

デイサービス ラポール西寺尾

管理者 古賀 祐介 印

説明者 氏名 古賀 祐介 印

上記の利用料について説明を受け、その内容に同意いたしました。

契約者 印

代理人 印