

竜爪園デイサービスセンターラシーナ利用料概算額（7～8時間）

H30.4.1

区分					
要介護度	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
介護報酬単位 (1日あたり)	645 単位	761 単位	883 単位	1003 単位	1124 単位
介護サービス費 (1日あたり)	約 6,624 円	約 7,815 円	約 9,068 円	約 10,300 円	約 11,543 円
① 自己負担額 (1日あたり)	約 662 円	約 781 円	約 906 円	約 1,030 円	約 1,154 円
② 食費 (保険適用外)	1日あたり 800 円 (おやつ代を含む)				
③ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	1日あたり約 18 円 (介護報酬単位 1日18単位 184円)				
④ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1日あたり 約40円 (40単位)	1日あたり 約47円 (47単位)	1日あたり 約55円 (54単位)	1日あたり 約62円 (61単位)	1日あたり 約70円 (69単位)
⑤ 入浴介助加算	1回あたり約 51 円 (介護報酬単位 1回50単位 513円)				
⑥ 個別機能訓練加算Ⅱ	1回あたり約 57 円 (介護報酬単位 1回56単位 575円)				
⑦ 口腔機能向上加算	1回あたり約 154 円 (介護報酬単位 1回150単位 1,540円 月2回まで)				
⑧ 栄養改善加算	1回あたり約 154 円 (介護報酬単位 1回150単位 1,540円 月2回まで)				
1日あたりの 自己負担合計額 ①+②+③+④	約 1,531 円	約 1660 円	約 1,795 円	約 1,928 円	約 2,062 円

※ 1単位あたりの介護報酬単価が10.27円となります。

※ ③サービス提供体制加算(Ⅰ)は介護福祉士を取得している職員の割合が50%以上のときにつく加算です。

※ ④介護職員処遇改善加算(Ⅰ)は通所介護費単位+③の単位数の1000分の59に相当する単位数となります。(⑥と⑦をご利用された場合は変わります)

※ レクリエーション及び活動等に際して材料代等の実費をいただく場合があります。

※ ご利用者の日常生活に要する費用のうち、ご利用者にご負担いただくことが適当であるものについて費用をいただく場合があります。(オムツ代 150円/1枚、パット代 30円/1枚 等)

※ ご家族が送迎をされている場合は一回につき47単位の減算となります。