

平成30年4月1日～

＜ デイサービス白寿 料金表 ＞

○1ヶ月の介護保険利用負担額（1割又は2割負担）は下記の計算方法となります。
（H27年4/1～地域単価10.14円。）

$(①+③) \times \text{利用日数} = \text{ア}$
$(② \times \text{実施数}) + (④ \times \text{実施数}) = \text{イ}$
$(\text{ア} + \text{イ} + ⑤ + ⑥) \times 2.3\% = ⑦ (\text{処遇改善加算})$
$(\text{ア} + \text{イ} + ⑤ + ⑥ + ⑦) \times 10.14 = \text{費用総額} (\text{ウ})$
$\text{ウ} \times 10\% \text{ 又は } 20\% = \text{利用者負担額}$

○通所介護

介護度	①基本料	②入浴料	③サービス提供体制強化加算Ⅰ(イ)	④機能訓練加算Ⅱ(※1)	⑤栄養改善加算(※2)	⑥ADL維持等加算Ⅰ(※3)	⑦介護職員処遇改善加算Ⅲ(※4)
介護度1	645	50	18	56	150	3	総単位数×2.3%
介護度2	761						
介護度3	883						
介護度4	1,003						
介護度5	1,124						

※1 実施者のみ加算されます。（利用毎）

※2 実施者のみ加算されます。（1月に2回を限度として月1回）

※3 全ての利用者が該当。（月1回）

※ 1ヶ月の総合計単位の2.3%が加算されます

○実費負担分(1ヶ月 単位：円)

食費	おやつ代等
$560 \times \text{利用回数} = \text{I}$	$100 \times \text{利用回数} = \text{II}$

○1ヶ月の利用料金

介護保険利用者負担額 + I + II となります。

※レクリエーションや趣味活動などに参加された場合は材料費等の実費が加わります。