

◎ 通常規模通所介護(定員25名)

尚古園デイサービスセンター	通所介護	介護度	基本単位	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)口	入浴介助加算	中重度者ケア体制加算(予定)	小計	介護職員処遇改善加算	合計※1割負担	合計※2割負担
		要介護1	656単位/回	12単位/回	50単位/回	45単位/回	763単位/回	左記の小計額に4%を乗じた単位を加算	806円/回	1,611円/回
		要介護2	775単位/回				882単位/回		930円/回	1,860円/回
		要介護3	898単位/回				1,005単位/回		1,060円/回	2,120円/回
		要介護4	1,021単位/回				1,128単位/回		1,190円/回	2,379円/回
		要介護5	1,144単位/回				1,251単位/回		1,320円/回	2,639円/回
	介護度	基本単位	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)口	小計	介護職員処遇改善加算	合計	合計			
要支援1	1,647単位/月	48単位/月	3,473単位/回	1,695単位/回	左記の小計額に4%を乗じた単位を加算	1,788円/月	3,576円/月			
要支援2	3,377単位/月	96単位/月		3,473単位/回		3,663円/月	7,325円/月			
※食費・・・550円/回										

◎ 小規模通所介護(定員10名)

緑が丘デイサービスセンター	通所介護	介護度	基本単位	入浴介助加算	サービス提供体制強化加算Ⅱ	小計	介護職員処遇改善加算	合計※1割負担	合計※2割負担
		要介護1	735単位/回	50単位/回	6単位/回	791単位/回	左記の小計額に4%を乗じた単位を加算	835円/回	1,669円/回
		要介護2	868単位/回			924単位/回		975円/回	1,949円/回
		要介護3	1,006単位/回			1,062単位/回		1,120円/回	2,239円/回
		要介護4	1,144単位/回			1,200単位/回		1,266円/回	2,531円/回
		要介護5	1,281単位/回			1,337単位/回		1,410円/回	2,819円/回
	介護度	基本単位	サービス提供体制強化加算Ⅱ	小計	介護職員処遇改善加算	合計	合計		
要支援1	1,647単位/月	24単位/月	1,671単位/回	左記の小計額に4%を乗じた単位を加算	1,763円/月	3,525円/月			
要支援2	3,377単位/月	48単位/月	3,425単位/回		3,612円/月	7,224円/月			
※食費・・・500円/回									

サテライト尚古園デイサービス	通所介護	介護度	基本単位	入浴介助加算	小計	介護職員処遇改善加算	合計※1割負担	合計※2割負担
		要介護1	735単位/回	50単位/回	785単位/回	左記の小計額に4%を乗じた単位を加算	828円/回	1,655円/回
		要介護2	868単位/回		918単位/回		969円/回	1,937円/回
		要介護3	1,006単位/回		1,056単位/回		1,114円/回	2,227円/回
		要介護4	1,144単位/回		1,194単位/回		1,260円/回	2,519円/回
		要介護5	1,281単位/回		1,331単位/回		1,404円/回	2,807円/回
	介護度	基本単位	小計	介護職員処遇改善加算	合計	合計		
要支援1	1,647単位/月	1,647単位/回	左記の小計額に4%を乗じた単位を加算	1,737円/月	3,474円/月			
要支援2	3,377単位/月	3,377単位/回		3,562円/月	7,123円/月			
※食費・・・500円/回								

◎ 認知症対応型(定員3名)

デイサービスセンター山径	通所介護	要介護度	基本単位	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	入浴介助加算	小計	介護職員処遇改善加算	合計※1割負担	合計※2割負担
		要介護1	506単位/回	18単位/回	50単位/回	574単位/回	左記の小計額に6.8%を乗じた単位を加算	624円/回	1,247円/回
		要介護2	524単位/回			592単位/回		643円/回	1,286円/回
		要介護3	542単位/回			610単位/回		662円/回	1,324円/回
		要介護4	560単位/回			628単位/回		683円/回	1,365円/回
		要介護5	579単位/回			647単位/回		703円/回	1,406円/回
	介護度	基本単位	小計	介護職員処遇改善加算	合計	合計			
要支援1	469単位/回	537単位/回	左記の小計額に6.8%を乗じた単位を加算	584円/回	1,168円/回				
要支援2	496単位/回	564単位/回		613円/回	1,225円/回				
※食費・・・550円/回									

合計の計算方法:(基本単位+加算額単位)×地域加算(10.14又は10.17)－介護給付(9割)＝1回(又は1月)の利用者負担
※サービス総単位数に地域加算を掛けるため、端数処理により金額が若干異なる場合があります。