

◎通所介護（地域区分加算 3級地：10.68） 提供時間 9：30～16：30

(1) 基本料金（通常規模型通所介護：所要時間7時間以上8時間未満）

	1日あたりの利用単位 (介護報酬)	1日あたりの自己負担額 (介護保険適用：1割)	1日あたりの自己負担額 (介護保険適用：2割)	1日あたりの自己負担額 (介護保険適用：3割)
要介護 1	658単位	703円	1,406円	2,109円
要介護 2	777単位	830円	1,660円	2,490円
要介護 3	900単位	962円	1,923円	2,884円
要介護 4	1,023単位	1,093円	2,185円	3,278円
要介護 5	1,148単位	1,226円	2,452円	3,678円

*加算内容		(1割負担)	2割負担	3割負担)
<input type="checkbox"/> 入浴介助加算 (I)	40単位	43円	86円	129円
<input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算 I 1【※】	56単位	60円	120円	180円
<input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算 I 2【※】	85単位	91円	182円	273円

※】個別の実施計画を策定し、これに基づきサービス提供を行った場合に加算されます

<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算 I	1ヶ月の所定単位数に、5.9%を乗じた額
<input type="checkbox"/> 介護職員等特定処遇改善加算 II	1ヶ月の所定単位数に、1.0%を乗じた額
<input type="checkbox"/> 介護職員等ベースアップ等支援加算	1か月の所定単位数に、1.1%を乗じた額
上記は令和6年5月末まで	

令和6年6月より

新) 介護職員等特定処遇改善加算 II	1ヶ月の所定単位数に、9.0%を乗じた額 以上
---------------------	----------------------------

ご質問、ご不明な点等ございましたら、下記担当までお問合せ下さい。
今後とも、宜しくお願い致します。

稲毛こひつじ園デイサービスセンター

担当：原田・梶本

TEL：043-207-5536