

社会福祉法人啓生会

リハビリ&デイサービス アーブル・ヴェール

【要支援1・要支援2・事業対象者】料金表

【介護保険給付サービス】

要支援1・要支援2 事業対象者の方は 1回の料金×利用回数 または1月の料金となります		週1回程度		週2回程度		
		事業対象者		事業対象者		
		要支援1		要支援2		
		1~4回目は 1回につき	月5回以上は 1月につき	1~8回目は 1回につき	月9回以上は 1月につき	
サービスコード		A61113	A61111	A61123	A61121	
介護 保険 負担 割合	① 基本単位	436	1,798	447	3,621	
	② 総利用 単位数(単位)	436	1,798	447	3,621	
	③ ②×9.2% 処遇改善加算Ⅰ(単位)	40	165	41	333	
	④ 合計単位数(単位)	6,881	6,405	4,442	3,954	
	⑤ ④×10.54 地域加算(円)	5,017	20,690	5,143	41,675	
	⑥ ⑤×90% 国保連給付(円)	4,515	18,621	4,628	37,507	
	⑦ ⑤-⑥ 利用者負担額(円)	502	2,069	515	4,168	
	1割	⑧ ⑤×80% 国保連給付(円)	4,013	16,552	3,702	33,340
		⑨ ⑤-⑧ 利用者負担額(円)	1004	4138	926	8,335
	2割	⑩ ⑤×70% 国保連給付(円)	3,511	14,483	3,239	29,172
		⑪ ⑤-⑩ 利用者負担額(円)	1506	6207	1,389	12,503
3割						

(要支援1) サービス提供体制強化加算Ⅰ 1割 102円、2割 203円、3割 304円

(要支援2) サービス提供体制強化加算Ⅰ 1割 201円、2割 401円、3割 601円

*科学的・介護推進体制加算 40単位/月 1割 47円/月、2割 93円/月、3割 139円/月