

利用者名 _____ 様

サンフェロー暖家の丘デイサービスセンター料金表 (1割 2割 3割)

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日より実施

(単位：円/日)

介護度	(3-4)	(4-5)	(5-6)	(6-7)	(7-8)	入浴加算 (I)	個別機能 訓練加算 (I)イ	中重度者 ケア体制 加算	認知症 加算	口腔機能加算 (I) (150/回) ※月2回まで	サービス提供 体制強化加算 (I)	同一建物 居住者減算	合計
介護1	356	374	541	561	626	40	56	45	60	300	22	-94	
介護2	407	428	640	664	740	40	56	45	60	300	22	-94	
介護3	460	484	739	766	857	40	56	45	60	300	22	-94	
介護4	511	538	836	867	975	40	56	45	60	300	22	-94	
介護5	565	594	935	969	1,092	40	56	45	60	300	22	-94	

※上記合計金額に介護職員処遇改善加算 (I) 5.9%が算定→約 _____ 円

※上記合計金額に特定処遇改善加算 (I) 1.2%が算定→約 _____ 円

※上記合計金額に介護職員等ベースアップ等支援加算1.1%が算定→約 _____ 円

※食事代 1食 500円

説明・同意日	_____ 年 ____ 月 ____ 日
説明者	(生活相談員)
署名・捺印	_____ 印
署名代行人	_____ 印

利用者名 _____ 様

サンフェロー暖家の丘デイサービスセンター料金表 (1割 2割 3割)

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日より実施

(単位: 円/月)

	基本料金 (送迎・入浴含む)	選択的サービス		サービス提供 体制強化加 算 (I)	事業所評価 加算	同一建物 減算	合計
		運動器機能 向上加算	複数実施加算 (I) 運動器・口腔				
要支援1	1,672	225	480	88	120	-376	
要支援2	3,428	225	480	176	120	-752	

※上記合計金額に 介護職員処遇改善加算 (I) 5.9%が算定→約 _____ 円

※上記合計金額に 特定処遇改善加算 (I) 1.2%が算定→約 _____ 円

※上記合計金額に介護職員等ベースアップ等支援加算1.1%が算定→約 _____ 円

※食事代 1食 500円

説明・同意日	年 ____ 月 ____ 日
説明者	(生活相談員)
署名・捺印	印
署名代行人	印