

デイサービス利用者利用額

1 回当たり (円)

利用内容 要介護度	通所介護費	入浴加算 (I)	サービス提供 体制強化加算 (I)	合 計	一割負担	食 費	利 用 者 自己負担額
要 介 護 1	6,550	400	220	7,170	717	600	1,317
要 介 護 2	7,730	400	220	8,350	835	600	1,435
要 介 護 3	8,960	400	220	9,580	958	600	1,558
要 介 護 4	10,180	400	220	10,800	1,080	600	1,680
要 介 護 5	11,420	400	220	12,040	1,204	600	1,804

※介護職員処遇改善加算 I・・・介護職員処遇改善に対する加算です。

$[\text{通所介護費} + \text{各種加算の合計金額}] \times 5.9\%$

※サービス提供体制強化加算 (I)・・・介護職員総数のうち、勤続年数が 10 年以上の介護福祉士の占める割合が 25 %以上の事業所の加算です。

※介護職員等特定処遇改善加算 I・・・介護職員等の処遇改善に対する加算です。

$[\text{通所介護費} + \text{各種加算の合計金額}] \times 1.2\%$

※介護職員等ベースアップ等支援加算・・・介護職員等の処遇改善に対する加算です。

$[\text{通所介護費} + \text{各種加算の合計金額}] \times 1.1\%$

※自己負担額 (食費を除く) は、「介護保険負担割合証」の「利用者負担の割合」により、ご負担いただきます。