

契約者負担金

契約者の方にお支払いいただく契約者負担金は、下記のとおりです。

(この表は、介護保険負担割合証に記載されている1割負担の例です。)

(7時間以上8時間未満)

	単位数	入浴単位	サービス提供体制加算Ⅰイ	介護職員処遇改善加算Ⅰ (5.9%)	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ (1.2%)	自己負担(円)	利用者負担(円/日)	利用者負担(円/日)
				入浴あり	入浴なし	入浴あり	入浴なし	食費
介護1	620単位	50単位	18単位	41単位	38単位	8単位	8単位	100円
介護2	733単位	50単位	18単位	47単位	44単位	10単位	9単位	100円
介護3	848単位	50単位	18単位	54単位	51単位	11単位	10単位	100円
介護4	965単位	50単位	18単位	61単位	58単位	12単位	12単位	100円
介護5	1,081単位	50単位	18単位	68単位	65単位	14単位	13単位	100円

若年性認知症利用者受入加算	1回	60単位	63円／月
---------------	----	------	-------

◆介護予防型通所サービス

	単位数	サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護職員処遇改善加算Ⅰ (5.9%)	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ (1.2%)	1回につき		1ヶ月の自己負担(円)
					食費 (自己負担・円)	1回につき	
要支援1	1,655単位	72単位	102単位	21単位	100円	100円	1,934円
要支援2 (1回/週)	1,655単位	72単位	102単位	21単位	100円	100円	1,934円
要支援2 (2回/週)	3,393単位	144単位	209単位	42単位	100円	100円	3,959円

若年性認知症利用者受入加算	240単位	251円／月
---------------	-------	--------

※月途中からの契約に関しては、日割り計算となります。

※利用同月中にショートステイサービスを利用した場合、日割り計算となります。

令和元年10月1日