

# 長生園指定通所介護事業所

## 利用料金のご案内

|      | 3時間以上<br>4時間未満 | 4時間以上<br>5時間未満 | 5時間以上<br>6時間未満 | 6時間以上<br>7時間未満 | 7時間以上<br>8時間未満 |
|------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 要介護1 | 370            | 388            | 570            | 584            | 658            |
| 要介護2 | 423            | 444            | 673            | 689            | 777            |
| 要介護3 | 479            | 502            | 777            | 796            | 900            |
| 要介護4 | 533            | 560            | 880            | 901            | 1023           |
| 要介護5 | 588            | 617            | 984            | 1008           | 1148           |

単位(円)

|   |    |       |      |
|---|----|-------|------|
| 基本単位                                    |    |       |      |
| サービス提供体制加算                              | 18 |       |      |
| 合計単位(1日)                                |    |       |      |
| ①合計単位(1日) × 利用回数                        |    |       |      |
| ②入浴(40) × 回                             |    |       |      |
| ③介護職員等処遇改善加算Ⅱ(9.0%)<br>( ① + ② ) × 0.09 |    | ①+②+③ | 合計単位 |

単位(円)

|              |   |
|--------------|---|
| 食費(400円) × 回 | 円 |
| 合計単位 × 食費    | 円 |

\*サービス提供体制加算とは

- ・3年以上の職員が30%以上いる場合に実施する加算です

\*介護職員等処遇改善加算Ⅱ

- ・介護職員等の資質向上や雇用管理の改善を実施する加算です

利用料金については下記の支払い方法がありますのでよろしくお願いします。

◎口座振替

口座振替用通帳・銀行届出印をご持参の上、しもじ長生園窓口にて

「口座振替依頼書」に記入し、お手続きをお願いします。

◎窓口支払い