

見積書

当事業所が、あなたに提供するサービスは以下の通りです。

要支援	当事業所の体制					
	介護職員 処遇改善加算	介護職員等 特定処遇改善加算	ベースアップ等 支援加算	サービス提供 体制強化加算	中山間地域等 提供加算	感染症等による 3%加算
	(1)	算定なし	算定あり	算定なし	算定なし	算定なし

No.	サービス内容	算定項目	単位数	カウント	合計単位数
			総単位数		

①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	
総単位数 区分支給限度	処遇改善加算 (5.9%)	特定処遇改善加算 (算定なし)	ベースアップ等支援加算 (1.1%)	サービス提供体制強化加算 算定なし	中山間地域 等提供加算	感染症等による 3%加算	=⑧
					0	0	

$$\textcircled{8} \quad \begin{array}{|c|} \hline \text{総合計単位数} \\ \hline \text{区分支給限度額を超えてい} \\ \text{る場合は区分支給限度額} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{地域単価} \\ \hline 10.27 \\ \hline \end{array} = \textcircled{9} \quad \begin{array}{|c|} \hline \text{介護報酬総額} \\ \hline (\text{小数点以下切捨}) \\ \hline \end{array}$$

⑨		⑩		⑪
介護報酬総額 (小数点以下切捨)	×	保険者負担割合 9割 0.9	=	利用者負担分 (⑨-⑩) ※限度額オーバーがある場合はその分を含む

<保険外サービス>

No.	サービス内容	単価	カウント	小計
1	朝食	¥450	1 食	¥450
2	昼食	¥600	0 食	¥0
3	夕食	¥600	1 食	¥600
4	宿泊サービス	¥1,800	1 回	¥1,800
5	自費延長サービス	¥100	0 時間	¥0
6	おやつ代	¥50	0 食	¥0
7	洗濯代	¥200	0 利用	¥0
9	保険外自費利用	¥2,150	1 回	¥2,150
		保険外計 (⑫)		¥5,000

⑪	利用者負担分 (⑨－⑩)	⑫	保険外計(⑫)	⑬	ご利用時見積総額
		+	¥5,000	=	<u>¥5,000</u>

発行日： 2024/4/20

事業所番号：2771106214



デイサービスゆたか

TEL:072-493-2125

FAX:072-493-2137