

サービス利用料金一覧表(概算)

1割負担

2024年6月1日改訂

社会福祉法人麗寿会
ふれあいの森 通所介護

通常規模

提供時間

③7-8 時間

サービス内容	要支援1 月当たり	要支援2 月当たり	サービス内容	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位 (a)	1,798	3,621	基本単位 (a)	658	777	900	1,023	1,148
			入浴介助加算(I)	40	40	40	40	40
			サービス提供体制強化加算II	18	18	18	18	18
			中重度ケア体制加算	45	45	45	45	45
サービス提供体制強化加算II	18	18	認知症加算(※1)	60	60	60	60	60
単位数合計	1,816	3,639	単位数合計	761	880	1,003	1,126	1,251
介護職員等処遇改善加算I	9.2%	9.2%	介護職員等処遇改善加算I	9.2%	9.2%	9.2%	9.2%	9.2%
	利用者負担額(食事代800円含む)			利用者負担額(食事代800円含む) ※1円単位若干誤差あり				
	要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1回	2,843	4,894	1回	1,656	1,790	1,928	2,067	2,207
2回	3,643	5,694	2回	3,312	3,580	3,857	4,134	4,415
3回	4,443	6,494	3回	4,968	5,370	5,785	6,200	6,622
4回	5,243	7,294	4回	6,625	7,160	7,714	8,267	8,830
5回		8,094	5回	8,281	8,950	9,642	10,334	11,037
6回		8,894	6回	9,937	10,740	11,570	12,401	13,244
7回		9,694	7回	11,593	12,530	13,499	14,467	15,452
8回		10,494	8回	13,249	14,320	15,427	16,534	17,659
			9回	14,905	16,110	17,355	18,601	19,866
			10回	16,561	17,900	19,284	20,668	22,074
			11回	18,217	19,690	21,212	22,734	24,281
			12回	19,874	21,480	23,141	24,801	26,489
			13回	21,530	23,270	25,069	26,868	28,696
			14回	23,186	25,060	26,997	28,935	30,903
			15回	24,842	26,850	28,926	31,001	33,111
			16回	26,498	28,640	30,854	33,068	35,318
			17回	28,154	30,430	32,782	35,135	37,525
			18回	29,810	32,220	34,711	37,202	39,733
			19回	31,466	34,010	36,639	39,268	41,940
			20回	33,123	35,800	38,568	41,335	44,148

新型コロナウイルス感染症への対応の特例として2021年4月から9月まで基本単位数に0.1%上乘せさせていただきます。
介護保険の対象となる基本単位数に各加算を足し、その合計に介護職員処遇改善加算5.9%(0.059)を掛けた単位を加え、さらにその合計単位数に介護職員特定処遇改善加算1.0%(0.010)に地域単価1単位当たり10.45円をかけて得た金額の1割がご利用者負担となります。食費負担(食料量等 人件費・おやつ代含む800円)を加えて請求させていただきます。
※1)認知症加算は認知性老人の日常生活自立度Ⅲa以上の方を対象に算定させていただきます。

利用料金について説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____

サービス利用料金一覧表(概算)

2割負担

2024年6月1日改訂

社会福祉法人麗寿会
ふれあいの森 通所介護

通常規模

提供時間

③7-8

サービス内容	要支援1 月当たり	要支援2 月当たり	サービス内容	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位 (a)	1,798	3,621	基本単位 (a)	658	777	900	1,023	1,148
			入浴介助加算(I)	40	40	40	40	40
			サービス提供体制強化加算II	18	18	18	18	18
			中重度ケア体制加算	45	45	45	45	45
サービス提供体制強化加算II	18	18	認知症加算(※1)	60	60	60	60	60
単位数合計	1,816	3,639	単位数合計	761	880	1,003	1,126	1,251
介護職員等処遇改善加算I	9.2%	9.2%	介護職員等処遇改善加算I	9.2%	9.2%	9.2%	9.2%	9.2%
	利用者負担額 (食事代800円含む)			利用者負担額(食事代800円含む) ※1円単位若干誤差あり				
	要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1回	4,741	8,697	1回	2,451	2,710	2,977	3,243	3,515
2回	5,541	9,497	2回	4,903	5,419	5,953	6,487	7,029
3回	6,341	10,297	3回	7,354	8,129	8,930	9,730	10,544
4回	7,141	11,097	4回	9,805	10,838	11,906	12,974	14,059
5回		11,897	5回	12,257	13,548	14,883	16,217	17,573
6回		12,697	6回	14,708	16,258	17,859	19,461	21,088
7回		13,497	7回	17,160	18,967	20,836	22,704	24,603
8回		14,297	8回	19,611	21,677	23,812	25,947	28,117
			9回	22,062	24,386	26,789	29,191	31,632
			10回	24,514	27,096	29,765	32,434	35,147
			11回	26,965	29,806	32,742	35,678	38,661
			12回	29,416	32,515	35,718	38,921	42,176
			13回	31,868	35,225	38,695	42,164	45,691
			14回	34,319	37,934	41,671	45,408	49,205
			15回	36,771	40,644	44,648	48,651	52,720
			16回	39,222	43,354	47,624	51,895	56,235
			17回	41,673	46,063	50,601	55,138	59,749
			18回	44,125	48,773	53,577	58,382	63,264
			19回	46,576	51,482	56,554	61,625	66,779
			20回	49,027	54,192	59,530	64,868	70,293

新型コロナウイルス感染症への対応の特例として2021年4月から9月まで基本単位数に0.1%上乘せさせていただきます。
介護保険の対象となる基本単位数に各加算を足し、その合計に介護職員処遇改善加算5.9%(0.059)を掛けた単位を加え、さらにその合計単位数に介護職員特定処遇改善加算1.0%(0.010)に地域単価1単位当たり10.45円をかけて得た金額の1割がご利用者負担となります。食費負担(食料量等 人件費・おやつ代含む800円)を加えて請求させていただきます。
※1)認知症加算は認知性老人の日常生活自立度Ⅲa以上の方を対象に算定させていただきます。

利用料金について説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____

サービス利用料金一覧表(概算)

3割負担

2024年6月1日改訂

社会福祉法人麗寿会
ふれあいの森 通所介護

通常規模

提供時間

③7-8

サービス内容	要支援1 月当たり	要支援2 月当たり	サービス内容	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位 (a)	1,798	3,621	基本単位 (a)	658	777	900	1,023	1,148
			入浴介助加算(I)	40	40	40	40	40
			サービス提供体制強化加算II	18	18	18	18	18
			中重度ケア体制加算	45	45	45	45	45
サービス提供体制強化加算II	18	18	認知症加算(※1)	60	60	60	60	60
単位数合計	1,816	3,639	単位数合計	761	880	1,003	1,126	1,251
介護職員等処遇改善加算I	9.2%	9.2%	介護職員等処遇改善加算I	9.2%	9.2%	9.2%	9.2%	9.2%
	利用者負担額 (食事代800円含む)			利用者負担額(食事代800円含む) ※1円単位若干誤差あり				
	要支援1	要支援2		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1回	6,638	12,499	1回	3,247	3,629	4,025	4,420	4,822
2回	7,438	13,299	2回	6,493	7,258	8,049	8,840	9,644
3回	8,238	14,099	3回	9,740	10,888	12,074	13,260	14,466
4回	9,038	14,899	4回	12,986	14,517	16,099	17,680	19,288
5回		15,699	5回	16,233	18,146	20,123	22,100	24,110
6回		16,499	6回	19,480	21,775	24,148	26,521	28,932
7回		17,299	7回	22,726	25,404	28,173	30,941	33,754
8回		18,099	8回	25,973	29,034	32,197	35,361	38,576
			9回	29,220	32,663	36,222	39,781	43,398
			10回	32,466	36,292	40,246	44,201	48,220
			11回	35,713	39,921	44,271	48,621	53,042
			12回	38,959	43,550	48,296	53,041	57,864
			13回	42,206	47,180	52,320	57,461	62,686
			14回	45,453	50,809	56,345	61,881	67,508
			15回	48,699	54,438	60,370	66,301	72,329
			16回	51,946	58,067	64,394	70,721	77,151
			17回	55,192	61,696	68,419	75,142	81,973
			18回	58,439	65,326	72,444	79,562	86,795
			19回	61,686	68,955	76,468	83,982	91,617
			20回	64,932	72,584	80,493	88,402	96,439

介護保険の対象となる基本単位に各加算を足し、その合計に介護職員処遇改善加算5.9%(0.059)を掛けた単位を加え、さらにその合計単位に介護職員特定処遇改善加算1.0%(0.010)に地域単価1単位当たり10.45円をかけて得た金額の1割がご利用者負担となります。食費負担(食材料等 人件費・おやつ代含む800円)を加えて請求させていただきます。
※1)認知症加算は認知性老人の日常生活自立度Ⅲa以上の方を対象に算定させていただきます。

利用料金について説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____