

事業所番号：2374200356

7級地（10.14）で計算

※介護保険負担割合証に記載された負担割合に乗じた額で計算されます

◆通所介護(通常規模型)

(1割負担で計算)

| 6時間以上7時間未満 | 単位数 | | | 基本料金 円 | 保険請求額 円 | サービス利用料金 (利用者負担額) |
|--------------------------|--------------------|----------------------|--------------|-----------|------------|----------------------|
| | ① 介護度 利用時間区分 | ② サービス提供 体制加算1 | 合計単位数 ①+② | | | |
| <input type="checkbox"/> | 要介護1 | 572 | 18 | 5,983 | 5,384 | 598円 |
| <input type="checkbox"/> | 要介護2 | 676 | 18 | 7,037 | 6,333 | 704円 |
| <input type="checkbox"/> | 要介護3 | 780 | 18 | 8,092 | 7,283 | 809円 |
| <input type="checkbox"/> | 要介護4 | 884 | 18 | 9,146 | 8,232 | 915円 |
| <input type="checkbox"/> | 要介護5 | 988 | 18 | 10,201 | 9,181 | 1,020円 |

| その他の加算 (希望者) | 単位数 | 基本料金 円 | 保険請求額 円 | サービス利用料金 (利用者負担額) |
|--------------------------|----------|-----------|------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 入浴介助加算 | 50 | 507 | 51円 |
| <input type="checkbox"/> | 個別機能訓練加算 | 56 | 568 | 57円 |

◇処遇改善加算Ⅱ 毎月、上記金額に(所定単位数×0.043円)が加算されます

◆総合事業

| 状態区分 | ① 単位数 | ②サービス 提供 体制加算1 | 合計単位数 ①+② | 基本料金 円 | 保険請求額 円 | サービス利用料金 (利用者負担額) |
|--------------------------|------------|----------------------|--------------|-----------|------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 事業対象者・支援1 | 72 | 1,719 | 17,431 | 15,688 | 1,743円 |
| <input type="checkbox"/> | 支援2(週1回程度) | 72 | 1,719 | 17,431 | 15,688 | 1,743円 |
| <input type="checkbox"/> | 支援2(週2回程度) | 144 | 3,521 | 35,703 | 32,133 | 3,570円 |
| <input type="checkbox"/> | 運動器機能向上加算 | 225 | 225 | 2,282 | 2,053 | 228円 |

◇処遇改善加算Ⅱ 毎月、上記金額に(所定単位数×0.043円)が加算されます

◆その他の利用料金(実費) 介護保険請求対象外

| | | | |
|--------------------------|-------------|------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 食事代 | 650円 / 回 | |
| <input type="checkbox"/> | おやつ代 | 100円 / 回 | |
| <input type="checkbox"/> | おむつ代 | 150円 / 枚 | 実際に施設の物を使用された場合のみ頂戴いたします ご自分のものをお持ちくださっても結構です。 |
| <input type="checkbox"/> | レクリエーション材料費 | 100円 / 月 | |
| <input type="checkbox"/> | 特別行事等 | 全額自己負担 | |
| <input type="checkbox"/> | 宅老(家族の家) | 4000円 / 日 送迎込 | 入浴(500円) 食事代(650円) おやつ(100円) (別途、さわやか愛知「たすけあいの会」への入会が必要です) |
| <input type="checkbox"/> | デイサービス体験利用 | 無料 | (送迎、食事、入浴含む) |



お気軽にお問合せください
TEL 0562-44-0779
担当:近藤 榊原