

デイサービスセンター楽フィット筑西【介護保険事業】

【要介護認定を受けている方】

令和6年6月1日 現在

介護費の項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位数	370	423	479	533	588
個別機能訓練加算Ⅰ（ロ）	76				
サービス提供体制強化加算Ⅰ（22単位/回）	22				
上記合計単位数①	468	521	577	631	686
介護職員処遇改善加算Ⅰ（①の9.2%）	43	48	53	58	63
総単位数	511	569	630	689	749
介護費全額（1単位10.14円換算 ※地域区分7級地）	¥5,182	¥5,769	¥6,389	¥6,987	¥7,596

ご利用者様自己負担料金（1日）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険適用（9割分）	¥4,664	¥5,192	¥5,750	¥6,288	¥6,836
介護費自己負担額（1割分）	¥518	¥577	¥639	¥699	¥760
介護保険適用（8割分）	¥4,146	¥4,615	¥5,111	¥5,590	¥6,077
介護費自己負担額（2割分）	¥1,036	¥1,154	¥1,278	¥1,397	¥1,519
介護保険適用（7割分）	¥3,627	¥4,038	¥4,472	¥4,891	¥5,317
介護費自己負担額（3割分）	¥1,555	¥1,731	¥1,917	¥2,096	¥2,279

上記料金以外にかかる費用

その他加算1	個別機能訓練加算Ⅱとして、1か月あたり <u>20</u> 単位加算となります
その他加算2	科学的介護推進体制加算として、1か月あたり <u>40</u> 単位加算となります
その他加算3	ADL維持等加算Ⅰとして、1か月あたり <u>30</u> 単位加算となります

*1単位は10.14円換算となります

その他の費用

飲料・おやつ代	¥180
---------	-------------

※1 介護保険適用額は端数処理により、実際の請求額と若干異なる場合がございます。

※2 サービス提供体制強化加算につきましてはⅠ・Ⅱ・Ⅲの中で算定要件を満たす最上位の加算のみを算定いたします。

※3 自己負担割合はお手持ちの介護保険負担割合証をご確認ください。

デイサービスセンター楽フィット筑西ご利用料金 【介護予防・日常生活支援総合事業】

【通所介護相当サービス A6】

令和6年6月1日 現在

介護費の項目	回数計算 (支援1：月4回まで) (支援2：月8回まで)	事業対象者 (週1回利用)	要支援1 (週1回利用)	要支援2 (週2回利用)	要支援1 (回数割)	支援2 (回数割)
基本単位数	支援1：1回あたり436 支援2：1回あたり447	1,798	1,798	3,621	436	447
科学的介護推進体制加算		40	40	40	40	40
サービス提供体制加算Ⅰ		88	88	176	22	22
上記合計単位数①		1,926	1,926	3,837	498	509
介護職員処遇改善加算Ⅰ（①の9.2%）		177	177	353	46	47
総単位数		2,103	2,103	4,190	544	556
介護費全額（1単位10.14円換算 ※地域区分7級地）		¥21,326	¥21,326	¥42,487	¥5,514	¥5,636

ご利用料金（介護費） ※月額

	事業対象者 (週1回利用)	要支援1 (週1回利用)	要支援2 (週2回利用)	要支援1 (1回あたり)	要支援2 (1回あたり)
介護保険適用（9割分）	¥19,194	¥19,194	¥38,238	¥4,963	¥5,072
介護費自己負担額（1割分）	¥2,133	¥2,133	¥4,249	¥551	¥564
介護保険適用（8割分）	¥17,061	¥17,061	¥33,989	¥4,411	¥4,509
介護費自己負担額（2割分）	¥4,265	¥4,265	¥8,497	¥1,103	¥1,127
介護保険適用（7割分）	¥14,928	¥14,928	¥29,741	¥3,860	¥3,945
介護費自己負担額（3割分）	¥6,398	¥6,398	¥12,746	¥1,654	¥1,691

ご利用料金（その他の費用） ※ご利用1回につき

飲料・おやつ代	¥180
---------	------

※1 介護保険適用額は端数処理により、実際の請求額と若干異なる場合がございます。

※2 サービス提供体制強化加算につきましてはⅠイ・Ⅰロ・Ⅱ・Ⅲの中で算定要件を満たす最上位の加算のみを算定いたします。

※3 自己負担割合はお手持ちの介護保険負担割合証をご確認ください。

※4 介護費は制度上、月額定額料金となっております。

通所介護相当サービスについて

利用の対象となる方	<ul style="list-style-type: none"> 要支援1・2の認定を受けている方 基本チェックリストを受けて事業対象者に該当する方
サービスの内容	旧介護予防通所介護に相当するもの（身体介護を含む）
利用の対象となるケース	<ul style="list-style-type: none"> ①身体介護が必要 ②転倒リスクが高い等、いつでも介護できる見守りや安全確保が必要 ③認知機能の低下や精神・知的障害等により日常生活に支障をきたす ④退院直後で状態が変化しやすく専門的サービスが必要 ⑤その他、専門職による支援が必要

デイサービスセンター楽フィット筑西ご利用料金 【介護予防・日常生活支援総合事業】

【通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）A7】

令和6年6月1日 現在

介護費の項目	回数計算 (支援1：月4回まで 支援2：月8回まで)	事業対象者 (週1回利用)	要支援1 (週1回利用)	要支援2 (週2回利用)	要支援1 (回数割)	要支援2 (回数割)
基本単位数	支援1：1回あたり392 支援2：1回あたり402	1,618	1,618	3,258	392	402
総単位数		1,618	1,618	3,258	392	402
介護費全額（1単位10.14円換算 ※地域区分7級地）		¥16,407	¥16,407	¥33,036	¥3,975	¥4,076

ご利用料金（介護費） ※月額

	事業対象者 (週1回利用)	要支援1 (週1回利用)	要支援2 (週2回利用)	要支援1 (1回あたり)	要支援2 (1回あたり)
介護保険適用（9割分）	¥14,766	¥14,766	¥29,733	¥3,577	¥3,669
介護費自己負担額（1割分）	¥1,641	¥1,641	¥3,304	¥397	¥408
介護保険適用（8割分）	¥13,125	¥13,125	¥26,429	¥3,180	¥3,261
介護費自己負担額（2割分）	¥3,281	¥3,281	¥6,607	¥795	¥815
介護保険適用（7割分）	¥11,485	¥11,485	¥23,125	¥2,782	¥2,853
介護費自己負担額（3割分）	¥4,922	¥4,922	¥9,911	¥1,192	¥1,223

ご利用料金（その他の費用） ※ご利用1回につき

飲料・おやつ代	¥180
---------	------

- ・介護保険制度の地域区分により筑西市は介護費1単位あたり10.14円と定められております。介護保険適用額は端数処理により、実際の請求額と異なる場合があります。
- ・自己負担割合はお手持ちの介護保険負担割合証をご確認ください。
- ・介護費は制度上、月額定額料金となっております。
- ・介護費自己負担額の他に、ご利用1回につき飲料・おやつ代（150円）をいただきます。
- ・尿取りパット等オムツ類をご利用の場合は、実費精算となります。

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）について

利用の対象となる方	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援1・2の認定を受けている方 ・基本チェックリストを受けて事業対象者に該当する方
サービスの内容	交流、レクリエーション、運動等を中心とした支援
利用の対象となるケース	<ul style="list-style-type: none"> ・下記の①～⑤には該当せず、閉じこもり予防や生活機能維持のためのレクリエーションや運動が必要 ・自ら積極的に活動することができ、職員の専門的な関わりを必要としない <p>① 身体介護が必要</p> <p>② 転倒リスクが高い等、いつでも介護できる見守りや安全確保が必要</p> <p>③ 認知機能の低下や精神・知的障害等により日常生活に支障をきたす</p> <p>④ 退院直後で状態が変化しやすく専門的サービスが必要</p> <p>⑤ その他、専門職による支援が必要</p>