

通所介護相当サービスにかかる費用について

自己負担額1割

介護度	事業対象者・要支援1 (週1回程度)				要支援2(週1回程度)				事業対象者・要支援2 (週2回程度)			
	運動	×	運動	○	運動	×	運動	○	運動	×	運動	○
単位	1798		1798		1798		1798		3621		3621	
運動器機能向上加算	0		0		0		0		0		0	
合計単位	1798		1798		1798		1798		3621		3621	
地域加算(×10.45)	18789		18789		18789		18789		37839		37839	
保険支給額	16910		16910		16910		16910		34055		34055	
自己負担額	1879		1879		1879		1879		3784		3784	

食事代 850円×利用回数
 科学的介護推進体制加算 1月につき40単位(×10.45) うち1割が自己負担
 介護職員等処遇改善加算Ⅰ Ⅰ 一か月の利用合計単位の12.0%うち1割が自己負担
 サービス提供体制加算Ⅱ
 要支援1・要支援2(週1回程度) 72単位 (1月) うち1割が自己負担
 要支援2(週2回程度) 144単位 (1月)

令和 年 月 日

説明者 社会福祉法人 秀幸福社会 高槻エルダーセンター
 生活相談員

印

以上の説明に同意します。

利用者(本人) 住所

氏名 _____ 印

代理人(代筆者)(本人との関係 _____)

住所

氏名 _____ 印

通所介護相当サービスにかかる費用について

自己負担額2割

介護度	事業対象者・要支援1 (週1回程度)		要支援2(週1回程度)		事業対象者・要支援2 (週2回程度)						
	運動	×	運動	○	運動	×	運動	○			
単位	1798		1798		1798		1798		3621		3621
運動器機能向上加算	0		0		0		0		0		0
合計単位	1798		1798		1798		1798		3621		3621
地域加算(×10.45)	18789		18789		18789		18789		37839		37839
保険支給額	15031		15031		15031		15031		30271		30271
自己負担額	3758		3758		3758		3758		7568		7568

食事代 850円×利用回数
 科学的介護推進体制加算 1月につき40単位(×10.45) うち2割が自己負担
 介護職員等処遇改善加算Ⅰ 一口 一か月の利用合計単位の12.0%うち2割が自己負担
 サービス提供体制加算Ⅱ
 要支援1・要支援2(週1回程度) 72単位 (1月) うち2割が自己負担
 要支援2(週2回程度) 144単位 (1月)

令和 年 月 日

説明者 社会福祉法人 秀幸福社会 高槻エルダーセンター
 生活相談員

印

以上の説明に同意します。

利用者(本人) 住所 _____
 氏名 _____ 印

代理人(代筆者)(本人との関係 _____)
 住所 _____
 氏名 _____ 印