

# 高齢者総合福祉センターヒューマン施設利用料（1割負担）

## （地域密着型通所介護・第1号通所介護）

2024年4月1日

内 容	介護度	事業対象者 要支援1	事業対象者 要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
介護費（基本報酬）		460円/回、 月5回以上 1,895円/月	471円/回、 月9回以上 3,817円/月	794円/回	938円/回	1,088円/回	1,235円/回	1,383円/回
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）		6円/回	6円/回	6円/回	6円/回	6円/回	6円/回	6円/回
食事代（1食 おやつ代込み）		850円/日	850円/日	850円/日	850円/日	850円/日	850円/日	850円/日
自己負担額合計（1日あたり）		1,316円/回 6,175円/月5回	1,327円/回 11,521円/月9回	1,650円	1,794円	1,944円	2,091円	2,239円

※ 介護職員処遇改善加算は総単位数に5.9%、介護職員等特定処遇改善加算は1%を乗じた金額となり、上記の金額は下記の加算を含んでおりません。

※ 令和4年10月1日より、介護職員等ベースアップ等支援加算として、基本報酬に1.1%上乘せされます。

※ 令和6年4月1日より、一単位＝10.54円で換算の数字となります。

### 〈加算〉

入浴介助加算（Ⅰ）	-	-	42円/回	42円/回	42円/回	42円/回	42円/回	42円/回
科学的介護推進体制加算	42円/月	42円/月	42円/月	42円/月	42円/月	42円/月	42円/月	42円/月
ADL維持加算	32円/月	32円/月	32円/月	32円/月	32円/月	32円/月	32円/月	32円/月
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	-	-	5円/回	5円/回	5円/回	5円/回	5円/回	5円/回
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	59円/日	59円/日	59円/日	59円/日	59円/日	59円/日	59円/日	59円/日
認知症加算	63円/回	63円/回	63円/回	63円/回	63円/回	63円/回	63円/回	63円/回

※ 上記の入浴介助加算、口腔栄養スクリーニング加算（Ⅱ）、認知症加算、個別機能訓練加算は、対象者のみの加算となります。

※ 科学的介護推進体制、ADL維持加算は一律皆様に御負担頂く加算となります。

※ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）は3ヵ月に1回の加算となります。

# 高齢者総合福祉センターヒューマン施設利用料 (2割負担)

## (地域密着型通所介護・第1号通所介護)

2024年4月1日

内 容	介護度	事業対象者 要支援1	事業対象者 要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
介護費 (基本報酬)		919円/回、 月5回以上 3,790円/月	942円/回、 月9回以上 7,633円/月	1,587円/回	1,876円/回	2,175円/回	2,471円/回	2,766円/回
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)		13円/回	13円/回	13円/回	13円/回	13円/回	13円/回	13円/回
食事代 (1食 おやつ代込み)		850円/日	850円/日	850円/日	850円/日	850円/日	850円/日	850円/日
自己負担額合計 (1日あたり)		1,782円/回 8,105円/月5回	1,805円/回 15,400円/月9回	2,450円	2,739円	3,038円	3,334円	3,629円

※ 介護職員処遇改善加算は総単位数に5.9%、介護職員等特定処遇改善加算は1%を乗じた金額となり、上記の金額は下記の加算を含んでおりません。

※ 令和4年10月1日より、介護職員等ベースアップ等支援加算として、基本報酬に1.1%上乘せされます。

※ 令和6年4月1日より、一単位=10.54円で換算の数字となります。

### 〈加算〉

入浴介助加算 (I)	-	-	84円/回	84円/回	84円/回	84円/回	84円/回	84円/回
科学的介護推進体制加算	84円/月	84円/月	84円/月	84円/月	84円/月	84円/月	84円/月	84円/月
ADL維持加算	63円/月	63円/月	63円/月	63円/月	63円/月	63円/月	63円/月	63円/月
口腔・栄養スクリーニング加算 (II)	-	-	10円/回	10円/回	10円/回	10円/回	10円/回	10円/回
個別機能訓練加算 (I) イ	118円/日	118円/日	118円/日	118円/日	118円/日	118円/日	118円/日	118円/日
認知症加算	126円/回	126円/回	126円/回	126円/回	126円/回	126円/回	126円/回	126円/回

※ 上記の入浴介助加算、口腔栄養スクリーニング加算 (II)、認知症加算、個別機能訓練加算は、対象者のみの加算となります。

※ 科学的介護推進体制、ADL維持加算は一律皆様に御負担頂く加算となります。

※ 口腔・栄養スクリーニング加算 (II) は3ヵ月に1回の加算となります。

# 高齢者総合福祉センターヒューマン施設利用料 (3割負担)

## (地域密着型通所介護・第1号通所介護)

2024年4月1日

内 容	介護度	事業対象者 要支援1	事業対象者 要支援2	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
介護費 (基本報酬)		1,379円/回、 月5回以上 5,685円/月	1,413円/回、 月9回以上 11,450円/月	2,381円/回	2,814円/回	3,263円/回	3,706円/回	4,149円/回
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)		19円/回	19円/回	19円/回	19円/回	19円/回	19円/回	19円/回
食事代 (1食 おやつ代込み)		850円/日	850円/日	850円/日	850円/日	850円/日	850円/日	850円/日
自己負担額合計 (1日あたり)		2,248円/回 10,030円/月5 回	2,282円/回 19,271円/月9回	3,250円	3,683円	4,132円	4,575円	5,018円

※ 介護職員処遇改善加算は総単位数に5.9%、介護職員等特定処遇改善加算は1%を乗じた金額となり、上記の金額は下記の加算を含んでおりません。

※ 令和4年10月1日より、介護職員等ベースアップ等支援加算として、基本報酬に1.1%上乘せされます。

※ 令和6年4月1日より、一単位=10.54円で換算の数字となります。

### 〈加算〉

入浴介助加算 (I)	-	-	126円/回	126円/回	126円/回	126円/回	126円/回	126円/回
科学的介護推進体制加算	126円/月	126円/月	126円/月	126円/月	126円/月	126円/月	126円/月	126円/月
ADL維持加算	95円/月	95円/月	95円/月	95円/月	95円/月	95円/月	95円/月	95円/月
口腔・栄養スクリーニング加算 (II)	-	-	16円/回	16円/回	16円/回	16円/回	16円/回	16円/回
個別機能訓練加算 (I) イ	177円/日	177円/日	177円/日	177円/日	177円/日	177円/日	177円/日	177円/日
認知症加算	190円/回	190円/回	190円/回	190円/回	190円/回	190円/回	190円/回	190円/回

※ 上記の入浴介助加算、口腔栄養スクリーニング加算 (II)、認知症加算、個別機能訓練加算は、対象者のみの加算となります。

※ 科学的介護推進体制、ADL維持加算は一律皆様に御負担頂く加算となります。

※ 口腔・栄養スクリーニング加算 (II) は3ヵ月に1回の加算となります。