

社会福祉法人 麗寿会  
介護老人福祉施設 ふれあいの森 利用料金説明書

1. 介護報酬に関わる費用

(令和6年6月1日現在)

基本報酬	1割負担	2割負担	3割負担	居住費 (1日あたり)	食材料費 (1日あたり)	加算	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	616円	1,231円	1,847円	950円	1,900円	全利用者 (1日あたり)			
要介護2	688円	1,377円	2,066円			精神科医療養指導加算	6円	11円	16円
						日常生活継続支援加算	38円	76円	113円
						夜勤職員配置加算Ⅰ2	14円	27円	41円
要介護3	765円	1,530円	2,295円			看護体制加算Ⅰ2 (月額)	5円	9円	13円
				科学的介護推進体制加算Ⅱ	53円	105円	157円		
要介護4	838円	1,676円	2,514円	協力医療機関連携体制加算Ⅰ	105円	209円	314円		
要介護5	910円	1,820円	2,731円	個別					
				療養食加算	19円	36円	57円		
				経口移行加算	30円	59円	88円		
				経口維持加算Ⅰ(月額)	418円	836円	1,254円		
				経口維持加算Ⅱ(月額)	105円	209円	314円		

利用者負担額＝〔基本・加算合計単位数＋介護職員等処遇改善加算(合計単位数×14.0%)〕×10%・20%・30%(利用者自己負担割合による)

基準配置(利用者:職員/3:1)におけるサービス提供に関する1日あたりの負担です。

2. 運営基準に定められた「その他の費用」(全額利用者負担分)

項目	金額	内容
日常用品費	実費負担	個人で使用する日用品や嗜好品などの提供
理美容代	1,700円/1回	希望に応じ、カットによる整髪の実施
医療費	実費負担	受診及び受診に伴う処方にかかる費用
教養娯楽費	実費負担	特別行事費、選択プログラム参加費(生け花等)
特別食事代	実費負担	希望に応じ、特別な食事(嗜好品等)の提供

3. 通常のサービス提供の範囲を超える費用(全額利用者負担分)

項目	金額根拠(単位数)	内容の説明
受診時付き添い	付き添い者1名の費用 1,500円/H	※協力医療機関への受診対応は施設職員にて行い、付き添い費用や送迎費用はかかりません。
受診時送迎	片道2km未満 1,000円/回	※左記の送迎付き添いに関わる費用は、協力医療機関以外で且つ、遠方の医療機関へ受診の場合となりますが、職員の勤務状況等により対応できない場合もあるため、原則、身元引受人、ご家族等にご対応をお願いしております。
	片道2km以上5km未満 2,000円/回	
	片道5km以上 3,000円/回	

ご利用における毎月の費用は、上記1～3を合計した金額となります。