

# ふらっと【通所介護】利用料金表

令和6年6月～

## ○介護保険適用料金

サービス内容		単位	1割負担	2割負担	3割負担	備考
① 利用料金	要介護 1	370 単位/回	387 円/回	773 円/回	1,160 円/回	① キャンセル料は 利用料金の 1 回分となります。
	要介護 2	423 単位/回	443 円/回	885 円/回	1,327 円/回	
	要介護 3	479 単位/回	501 円/回	1,002 円/回	1,502 円/回	
	要介護 4	533 単位/回	557 円/回	1,114 円/回	1,671 円/回	
	要介護 5	588 単位/回	615 円/回	1,229 円/回	1,844 円/回	
② 加算	★個別機能訓練加算Ⅰ(口)	76 単位/日	80 円/日	159 円/日	239 円/日	
	★個別機能訓練加算Ⅱ	20 単位/月	21 円/月	42 円/月	63 円/月	
	★科学的介護推進体制加算	40 単位/月	42 円/月	84 円/月	126 円/月	
	口腔機能向上加算Ⅱ ※1	160 単位/回	168 円/回	335 円/回	502 円/回	月 2 回まで
	★ADL 維持等加算Ⅰ	30 単位/月	32 円/月	63 円/月	95 円/月	
	ADL 維持等加算Ⅱ	60 単位/月	63 円/月	126 円/月	189 円/月	
	★生活機能向上連携加算Ⅱ	100 単位/月	105 円/月	209 円/月	314 円/月	
③	処遇改善加算Ⅱ	総単位数×9.0%	上記の合計金額(①+②)×9.0%			

※1:口腔機能向上加算は対象の方のみになります。

ご利用料金の概算額		1割負担	2割負担	3割負担
① + ② + ③ (★印の加算) 左=月5回・右=月9回 ※口腔機能向上加算は、 含まれていません。	要介護 1	2,764 円・4,780 円	5,514 円・9,577 円	8,277 円・14,377 円
	要介護 2	3,069 円・5,349 円	6,124 円・10,676 円	9,187 円・16,015 円
	要介護 3	3,385 円・5,918 円	6,762 円・11,824 円	10,141 円・17,732 円
	要介護 4	3,690 円・6,467 円	7,372 円・12,922 円	11,062 円・19,389 円
	要介護 5	4,006 円・7,036 円	7,999 円・14,051 円	12,005 円・21,087 円

◎保険適用分につきましては、ご本人負担分として、1割～3割の額をお支払いいただくことになっております。

尚、1 単位=10.45 円(地域加算:小田原市 5 級地)です。負担割合に関しては介護負担割合証をご確認ください。

## ○介護保険適用外料金(使用時のみ追加でかかる費用)

共通	日常生活費	おむつ	120 円/枚
		おむつ(パンツタイプ)	150 円/枚
		尿取りパッド	30 円/枚
	教養娯楽費	実費	
	昼食代	550 円/回	
	交通費(実施地域を越えたところより) ※2	片道 1 km 超ごとに+50 円	
	褥瘡処置用滅菌ガーゼ ※3	15 円/枚	

交通費

お弁当 550円 × 食 =

※2:運営規定に定め、神奈川県に届け出ている地域以外に送迎した場合にいただきます。  
(裏面のサービス提供地域を参照)

※3:医療行為となるため、ご相談ください。

あなたの自己負担金額は、毎月 **約** \_\_\_\_\_ **円** です (月 回で算出)

令和 年 月 日

上記の利用者負担額について、説明しました。

地域リハビリテーションセンター ふらっと

説明者: \_\_\_\_\_

上記の説明を受け同意し、交付を受けました。

利用者: \_\_\_\_\_

署名代行者(又は法定代理人、立会人): \_\_\_\_\_

**サービス提供地域（送迎地域）＊下記以外もご相談ください**

小田原市：堀之内・中曽根・蓮正寺・飯田岡・清水新田・新屋・小台・柳新田・栢山・  
桑原・曾比・穴部・穴部新田・北ノ窪・府川・永塚・成田・千代・延清・多古・  
鬼柳・下大井・西大友・東大友

大井町：西大井

開成町：吉田島（県道：御殿場大井線で分断した内、事業所が所在する地域部分）  
牛島・宮台

南足柄市：三竹・岩原・沼田