

(1) 利用料金

①通所介護

サービス内容		全額	1割	2割	3割
要介護1	2時間以上3時間未満	2,904円	291円	581円	872円
	3時間以上4時間未満	3,951円	396円	791円	1,186円
	4時間以上5時間未満	4,143円	415円	829円	1,243円
	5時間以上6時間未満	6,087円	609円	1,218円	1,827円
	6時間以上7時間未満	6,237円	624円	1,248円	1,872円
	7時間以上8時間未満	7,027円	703円	1,406円	2,109円
要介護2	2時間以上3時間未満	3,321円	333円	665円	997円
	3時間以上4時間未満	4,517円	452円	904円	1,356円
	4時間以上5時間未満	4,741円	475円	949円	1,423円
	5時間以上6時間未満	7,187円	719円	1,438円	2,157円
	6時間以上7時間未満	7,358円	736円	1,472円	2,208円
	7時間以上8時間未満	8,298円	830円	1,660円	2,490円
要介護3	2時間以上3時間未満	3,748円	375円	750円	1,125円
	3時間以上4時間未満	5,115円	512円	1,023円	1,535円
	4時間以上5時間未満	5,361円	537円	1,073円	1,609円
	5時間以上6時間未満	8,298円	830円	1,660円	2,490円
	6時間以上7時間未満	8,501円	851円	1,701円	2,551円
	7時間以上8時間未満	9,612円	962円	1,923円	2,884円
要介護4	2時間以上3時間未満	4,186円	419円	838円	1,256円
	3時間以上4時間未満	5,692円	570円	1,139円	1,708円
	4時間以上5時間未満	5,980円	598円	1,196円	1,794円
	5時間以上6時間未満	9,398円	940円	1,880円	2,820円
	6時間以上7時間未満	9,622円	963円	1,925円	2,887円
	7時間以上8時間未満	10,925円	1,093円	2,185円	3,278円
要介護5	2時間以上3時間未満	4,613円	462円	923円	1,384円
	3時間以上4時間未満	6,279円	628円	1,256円	1,884円
	4時間以上5時間未満	6,589円	659円	1,318円	1,977円
	5時間以上6時間未満	10,509円	1,051円	2,102円	3,153円
	6時間以上7時間未満	10,765円	1,077円	2,153円	3,230円
	7時間以上8時間未満	12,260円	1,226円	2,452円	3,678円
同一減算／1日		-1,003円	-101円	-201円	-301円

※事業所と同一建物に居住する者又は、同一建物から通う者に対しての減算をします。

サービス提供体制強化加算／1日※1

	(Ⅰ)	234円	24円	47円	71円
	(Ⅱ)	192円	20円	39円	58円
	(Ⅲ)	64円	7円	13円	20円

(Ⅰ)・・・介護福祉士が70%以上または、勤続10年以上介護福祉士25%以上配置されている。

(Ⅱ)・・・介護福祉士が50%以上配置されている。

(Ⅲ)・・・介護福祉士が40%以上または、勤続7年以上ある者が30%以上配置されている。

中重度者ケア体制加算／1日※1	480円	48円	96円	144円
個別機能訓練加算(Ⅰイ)／1日	598円	60円	120円	180円
個別機能訓練加算(Ⅱ)／1月	213円	22円	43円	64円
入浴介助(Ⅰ)／1日	427円	43円	86円	129円
入浴介助(Ⅱ)／1日	587円	59円	118円	177円
口腔・栄養スクリーニング(Ⅰ)／6か月	213円	22円	43円	64円
口腔・栄養スクリーニング(Ⅱ)／6か月	53円	6円	11円	16円
口腔機能向上加算(Ⅰ)／1月に2回	1,602円	161円	321円	481円
口腔機能向上加算(Ⅱ)／1月に2回	1,708円	171円	342円	513円
科学的介護推進体制加算／1月	427円	43円	86円	129円
ADL維持等加算(Ⅰ)／1月※1	320円	32円	64円	96円
ADL維持等加算(Ⅱ)／1月※1	640円	64円	128円	192円
認知症加算／1日	640円	64円	128円	192円
若年性認知症利用者受入／1日	640円	64円	128円	192円
送迎減算／片道	-501円	-51円	-101円	-151円

※1・・・年度により変更になることがあります。

通所介護等における感染症等対応加算※2	「基本サービス費＋各種加算」×3.0%
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	「基本サービス費＋各種加算」×9.2%

※2・・・適用対象となる場合は事前にお知らせいたします。

昼食費(1食あたり)	710円(全額自己負担)
------------	--------------

※ その他、おむつ代、レクリエーションなどにかかる費用等は自己負担となります。

「③保険外サービス料金表」参照

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、法定代理受領ができなくなる場合があります。その場合は一旦サービス費全額をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書をお住まいの市区町村の介護保険担当課の窓口へ提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。