

利用料金表

①通所介護費

大規模型通所介護費(Ⅱ)

1日あたりの利用料金

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上4時間未満	3,380 円	3,870 円	4,380 円	4,860 円	5,370 円
4時間以上5時間未満	3,540 円	4,060 円	4,590 円	5,100 円	5,630 円
5時間以上6時間未満	5,140 円	6,080 円	7,020 円	7,960 円	8,900 円
6時間以上7時間未満	5,320 円	6,290 円	7,250 円	8,230 円	9,200 円
7時間以上8時間未満	5,950 円	7,030 円	8,140 円	9,260 円	10,380 円

介護保険適用時の1日あたりの自己負担額(1割)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上4時間未満	338 円	387 円	438 円	486 円	537 円
4時間以上5時間未満	354 円	406 円	459 円	510 円	563 円
5時間以上6時間未満	514 円	608 円	702 円	796 円	890 円
6時間以上7時間未満	532 円	629 円	725 円	823 円	920 円
7時間以上8時間未満	595 円	703 円	814 円	926 円	1,038 円

各種加算

	利用料金	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額(1割)
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	180円/日	18円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	120円/日	12円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	60円/日	6円/日
入浴介助加算	500円/回	50円/回
個別機能訓練加算(Ⅰ)	460円/日	46円/日
個別機能訓練加算(Ⅱ)	560円/日	56円/日
中重度者ケア体制加算	450円/日	45円/日
認知症加算	600円/日	60円/日
送迎未実施減算	▲470円/片道	▲47円/片道
栄養改善加算	1,500円/回	150円/回
口腔機能向上加算	1,500円/回	150円/回
若年性認知症利用者受入加算	600円/日	60円/日
同一建物に対する減算	▲940円/日	▲94円/日
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	上記の算定した単位数の5.9%に相当する単位数を加算(1単位=10円)	

※法廷代理受領サービスである場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額に「介護保険負担割合証」に記載された負担割合を乗じた額とします。

②介護保険法に基づく第一号通所事業費

	1月あたりの利用料金	介護保険適用時の1月あたりの自己負担額(1割)
要支援1	16,470円	1,647円
要支援2	33,770円	3,377円

各種加算

	1月あたりの利用料金	介護保険適用時の1月あたりの自己負担額(1割)
サービス提供体制強化加算Ⅰイ(要支援1)	720円	72円
サービス提供体制強化加算Ⅰイ(要支援2)	1,440円	144円
運動器機能向上加算	2,250円	225円
同一建物に対する減算(要支援1)	▲3,760円	▲376円
同一建物に対する減算(要支援2)	▲7,520円	▲752円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	上記の算定した単位数の5.9%に相当する単位数を加算(1単位=10円)	

※介護予防・生活支援サービス事業対象者に関しては要支援1の料金とする。

※法廷代理受領サービスである場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額に「介護保険負担割合証」に記載された負担割合を乗じた額とします。

③共通

食費・・・1日あたり530円

その他・・・上記の他、おむつ代(パット50円、紙パンツ200円)、個別のレクリエーションにかかる費用等は自己負担となります。

時間外サービス・・・1時間につき500円(サービス提供時間後に連続してサービスを利用する場合)