

(別紙) 利用料金表

① 通所介護費<通常規模>

要介護等の区分	サービス提供時間	基本料金	算定単位
要介護 1	7~8 時間未満	6,876 円	1 回
	8~9 時間未満	6,991 円	
要介護 2	7~8 時間未満	8,119 円	1 回
	8~9 時間未満	8,265 円	
要介護 3	7~8 時間未満	9,405 円	1 回
	8~9 時間未満	9,561 円	
要介護 4	7~8 時間未満	10,690 円	1 回
	8~9 時間未満	10,878 円	
要介護 5	7~8 時間未満	11,996 円	1 回
	8~9 時間未満	12,205 円	
延長サービス加算	9~10 時間未満	522 円	1 回
	10~11 時間未満	1,045 円	
	11~12 時間未満	1,567 円	
入浴介助加算		418 円	1 日
個別機能訓練加算 I (イ)		585 円	1 日
送迎減算	送迎を行わない場合	-491 円	片道
サービス提供体制強化加算 II		188 円	1 回
待遇改善加算 I		合計単位数の 92/1000 加算	1 月

② 介護予防型通所サービス費

算定項目		単位	基本料金	算定単位
基本サービス費	事業対象者・要支援 1	1.798	18.789 円	1 月
		59	616 円	1 日
	要支援 2 (週 2 回程度)	3.621	37.839 円	1 月
		119	1.243 円	1 日
	要支援 2 (週 1 回程度)	1.798	18.789 円	1 月
		59	616 円	1 日
サービス提供体制強化加算	事業対象者・要支援 1	72	752 円	1 月
	要支援 2 (週 2 回程度)	144	1.504 円	1 月
	要支援 2 (週 1 回程度)	72	752 円	1 月
処遇改善加算 I		合計単位数の 92／1000 加算		1 月
通所型独自送迎減算		送迎を行わない場合	-491 円	片道

- * 基本料金は、実際に要した時間ではなく、居宅サービス計画に定められた通所介護サービスの提供時間を基準とする。
 - * 食事の提供に要する費用（おやつ代含む）・・・・・1食あたり 650 円
生活保護・支援給付等の方の食事の提供に要する費用（おやつ代含む）
・・・・・1食あたり 430 円
おやつ代のみ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1食あたり 100 円
リハビリパンツ・おむつ代・・・・・・・・・・・・1枚あたり 150 円
尿とりパット代・・・・・・・・・・・・1枚あたり 30 円～50 円
 - * ご利用者負担金（非課税）
介護保険の適用になるご利用者（要介護認定を受けている方）の負担金額は、前記の基本料金の介護保険負担割合証に応じた額とする（法定代理受領）。但し、介護保険の支給限度基準額を超えた分に関しては、全額自己負担とする。