

(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	
	8～9 時間未満	8.265 円	
要介護 3	7～8 時間未満	9.405 円	
	8～9 時間未満	9.561 円	
要介護 4	7～8 時間未満	10.690 円	
	8～9 時間未満	10.878 円	
要介護 5	7～8 時間未満	11.996 円	
	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
処遇改善加算 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。