

下記の料金表によって、ご契約者の要介護状態区分に応じたサービス利用料金をお支払いください。

(サービスの利用料金は、ご利用者の要介護状態区分に応じて異なります。)

※所得に応じて1割～3割負担となります。()内は2割負担の金額、【 】内は3割負担の金額

① 通所介護料 ※利用者の要介護状態区分や利用方法によって異なります。

単位：円

所要時間区分 要介護状態区分	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満	8時間以上 9時間未満
要介護1	358 (716) 【1, 074】	376 (752) 【1, 128】	544 (1,088) 【1, 632】	564 (1,128) 【1, 692】	629 (1,258) 【1, 887】	647 (1,294) 【1, 941】
要介護2	409 (818) 【1, 227】	430 (860) 【1, 290】	643 (1,286) 【1, 929】	667 (1,334) 【2, 001】	744 (1,488) 【2, 232】	765 (1,530) 【2, 295】
要介護3	462 (924) 【1, 386】	486 (972) 【1, 458】	743 (1,486) 【2, 229】	770 (1,540) 【2, 310】	861 (1,722) 【2, 583】	885 (1,770) 【2, 655】
要介護4	513 (1,026) 【1, 539】	541 (1,082) 【1, 623】	840 (1,680) 【2, 508】	871 (1,742) 【2, 613】	980 (1,960) 【2, 940】	1,007 (2,014) 【3, 021】
要介護5	568 (1,136) 【1, 704】	597 (1,194) 【1, 791】	940 (1,880) 【2, 820】	974 (1,948) 【2, 922】	1,097 (2,197) 【3, 291】	1,127 (2,254) 【3, 381】

②入浴介助加算 (一般浴・特殊浴共に) 40単位/回 (80単位/回)【240単位/回】

③個別機能訓練加算Ⅰ (口) 76単位/回 (152単位/回)【228単位/回】

④個別機能訓練加算Ⅱ 20単位/月

⑤科学的介護推進体制加算 40単位/月 (80単位/月)【120単位/月】

⑥サービス提供体制加算Ⅰ (勤続10年以上の介護福祉士が25%以上配置)

22単位/回 (44単位/回)【66単位/回】

延長サービス ご希望により下記料金にて延長サービスが受けられます。

(算定対象時間9時間以上の場合)

・9時間以上10時間未満の場合 50単位/回 (100単位/回)【150単位/回】

・10時間以上11時間未満の場合 100単位/回 (200単位/回)【300単位/回】

・11時間以上12時間未満の場合 150単位/回 (300単位/回)【450単位/回】

・送迎を行わない場合 -47単位/片道 (-94単位/片道)【141単位/片道】

② 介護職員等处遇改善加算 上記①～⑥によって算定された額の9.2%

(2) 介護保険の給付の対象とならないサービス

<サービスの概要と利用料金>

① 食費 (食材料費 + 調理費相当分)

ご利用者に提供する食事の材料及び調理にかかる費用です。

(朝食 500円・昼食 800円・夕食 600円)

② 日常生活上必要となる諸費用

ご利用者の日常生活に要する費用(おむつ等)については、実費をご負担していただきます。

③ レクリエーション、クラブ活動

ご利用中はご利用者の希望により参加していただくことができます。

④ 複写物の交付 1枚につき 10円