

ご利用料金表

<通常規模型通所介護費 ご利用者様負担額>

●基本サービス費（要介護）

サービス提供時間区分 7時間以上 9時間未満	
要介護 1	656 円/日
要介護 2	775 円/日
要介護 3	898 円/日
要介護 4	1,021 円/日
要介護 5	1,144 円/日
サービス提供時間区分 5時間以上 7時間未満	
要介護 1	572 円/日
要介護 2	676 円/日
要介護 3	780 円/日
要介護 4	884 円/日
要介護 5	988 円/日
サービス提供時間区分 3時間以上 5時間未満	
要介護 1	380 円/日
要介護 2	436 円/日
要介護 3	493 円/日
要介護 4	548 円/日
要介護 5	605 円/日

●加算部分（要介護）

改正後	
入浴介助加算	50 円/日
個別機能訓練加算（Ⅰ）	46 円/日
個別機能訓練加算（Ⅱ）	56 円/日
認知症加算	60 円/日（該当者のみ）
中重度者ケア体制加算	45 円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18 円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	12 円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	6 円/日
<p>※ <u>介護職員処遇改善加算</u>  「基本サービス費」と「(算定させていただいた) 加算」の合計金額に 4.0%を掛けた金額を介護職員処遇改善加算としてご負担いただきます。</p>	

ご利用料金表

<通常規模型予防通所介護費 ご利用者様負担額>

●基本サービス費（要支援）

要支援 1	1,647 円／月
要支援 2	3,377 円／月

●加算部分（要支援）

生活機能向上グループ加算	100 円／月
選択的サービス	
A 運動器機能向上加算	225 円／月
B 栄養改善加算（月 2 回限度）	150 円／回
C 口腔機能向上加算（月 2 回限度）	150 円／回
選択的サービス複数実施加算	
（Ⅰ）480 円／月 （上記 A～C のうち複数実施の場合算定）	
（Ⅱ）700 円／月 （上記 A～C の全てを実施の場合算定）	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	
要支援 1	72 円／月
要支援 2	144 円／月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ	
要支援 1	48 円／月
要支援 2	96 円／月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	
要支援 1	24 円／月
要支援 2	48 円／月
事業所評価加算	120 円／月
※ <u>介護職員処遇改善加算</u> 「基本サービス費」と「(算定させていただいた) 加算」の合計金額に 4.0% を掛けた金額を <u>介護職員処遇改善加算</u> としてご負担いただきます。	