

通所介護重要事項説明書 一別表一

利用料金

(1)基本料金

1日あたりのご利用料金

利用時間	要介護度	自己負担額 (1割負担)	自己負担額 (2割負担)	自己負担額 (3割負担)
7時間以上 8時間未満	要介護1	658 円	1,316 円	1,974 円
	要介護2	777 円	1,554 円	2,331 円
	要介護3	900 円	1,800 円	2,700 円
	要介護4	1,023 円	2,046 円	3,069 円
	要介護5	1,148 円	2,296 円	3,444 円

(2)加算料金

- ② 入浴介助加算(Ⅰ) 40 円 /日
- ③ 入浴介助加算(Ⅱ) 55 円 /日
- ④ 中重度者ケア体制加算 45 円 /日
- ⑤ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ 56 円 /日
- ⑥ 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ 76 円 /日
- ⑦ 個別機能訓練加算(Ⅱ) 20 円 /月
- ⑧ ADL維持等加算(Ⅰ) 30 円 /月
- ⑨ ADL維持等加算(Ⅱ) 60 円 /月
- ⑩ 認知症加算 60 円 /日
- ⑪ 若年性認知症利用者加入加算 60 円 /日
- ⑫ 栄養アセスメント加算 50 円 /月
- ⑬ 栄養改善加算 200 円 /回
- ⑭ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) 20 円 /回
- ⑮ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) 5 円 /回
- ⑯ 口腔機能向上加算(Ⅰ) 150 円 /回
- ⑰ 口腔機能向上加算(Ⅱ) 160 円 /回
- ⑱ 生活機能向上連携加算(Ⅰ) 100 円 /月
- ⑲ 生活機能向上連携加算(Ⅱ) 200 円 /月
- ⑳ 科学的介護推進体制加算 40 円 /月
- ㉑ サービス提供体制加算(Ⅰ) 22 円 /日
- ㉒ サービス提供体制加算(Ⅱ) 18 円 /日
- ㉓ サービス提供体制加算(Ⅲ) 6 円 /日
- ㉔ 介護職員処遇改善加算Ⅰ ①～㉓までにより算定した単位数の1000分の59(R6.5月まで)
- ㉕ 介護職員処遇改善加算Ⅱ ①～㉓までにより算定した単位数の1000分の43(R6.5月まで)
- ㉖ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ ①～㉓までにより算定した単位数の1000分の12(R6.5月まで)
- ㉗ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ ①～㉓までにより算定した単位数の1000分の10(R6.5月まで)
- ㉘ 介護職員等ベースアップ等支援加算 ①～㉓までにより算定した単位数の1000分の11(R6.5月まで)
- ㉙ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) ①～㉓までにより算定した単位数の1000分の92(R6.6月より)
- ㉚ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) ①～㉓までにより算定した単位数の1000分の90(R6.6月より)
- ㉛ 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) ①～㉓までにより算定した単位数の1000分の80(R6.6月より)
- ㉜ 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) ①～㉓までにより算定した単位数の1000分の64(R6.6月より)
- ㉝ その他 おむつ代、レクリエーション等に関わる費用は自己負担となります。

※サービス費の負担割合は市町村から発行される利用者負担割合証を称する書面に基づきます。

※①から㉔の自己負担額については、1日または1回の介護保険報酬単位数に厚生労働大臣が定める地域区分の適用に該当する地域単位数を乗じ算定するため、利用回数により変動がございます。

※地域単位数は10.27です。

(3)昼食料金

1食あたり590円

#### (4)その他

おむつ代、レクリエーション等にかかわる費用等は自己負担となります。

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付が直接事業者を支払われない場合があります。その場合は、一旦利用料全額を頂きサービス提供証明書を発行いたします。後日市町村役場の窓口に出しますと差額の払戻しを受けることができます。

利用者の都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

- ① 利用日の前営業日午後5時30分までに連絡をいただいた場合
- ② 利用日の当日午前8時30分までに連絡をいただいた場合
- ③ 利用日の当日午前8時30分までに連絡がなかった場合

無料  
無料  
食事料全額負担