

事業所規模区分は 通常規模 となります。

要介護度、負担割合に応じた利用者負担額と、昼食代等に係る自己負担額をお支払いください。

【基本部分】

	要介護度	単位数	費用額 (10割)	利用者負担額			
				1割	2割	3割	
1日につき	3時間以上 4時間未満	要介護1	364	3,967円	397円	794円	1,191円
		要介護2	417	4,545円	455円	909円	1,364円
		要介護3	472	5,144円	515円	1,029円	1,544円
		要介護4	525	5,722円	573円	1,145円	1,717円
		要介護5	579	6,311円	632円	1,263円	1,894円
	4時間以上 5時間未満	要介護1	382	4,163円	417円	833円	1,249円
		要介護2	438	4,774円	478円	955円	1,433円
		要介護3	495	5,395円	540円	1,079円	1,619円
		要介護4	551	6,005円	601円	1,201円	1,802円
		要介護5	608	6,627円	663円	1,326円	1,989円
	5時間以上 6時間未満	要介護1	561	6,114円	612円	1,223円	1,835円
		要介護2	663	7,226円	723円	1,446円	2,168円
		要介護3	765	8,338円	834円	1,668円	2,502円
		要介護4	867	9,450円	945円	1,890円	2,835円
		要介護5	969	10,562円	1,057円	2,113円	3,169円
	6時間以上 7時間未満	要介護1	575	6,267円	627円	1,254円	1,881円
		要介護2	679	7,401円	741円	1,481円	2,221円
		要介護3	784	8,545円	855円	1,709円	2,564円
		要介護4	888	9,679円	968円	1,936円	2,904円
		要介護5	993	10,823円	1,083円	2,165円	3,247円
7時間以上 8時間未満	要介護1	648	7,063円	707円	1,413円	2,119円	
	要介護2	765	8,338円	834円	1,668円	2,502円	
	要介護3	887	9,668円	967円	1,934円	2,901円	
	要介護4	1,008	10,987円	1,099円	2,198円	3,297円	
	要介護5	1,130	12,317円	1,232円	2,464円	3,696円	
8時間以上 9時間未満	要介護1	659	7,183円	719円	1,437円	2,155円	
	要介護2	779	8,491円	850円	1,699円	2,548円	
	要介護3	902	9,831円	984円	1,967円	2,950円	
	要介護4	1,026	11,183円	1,119円	2,237円	3,355円	
	要介護5	1,150	12,535円	1,254円	2,507円	3,761円	

【加算】 * 該当加算は○印

	要介護度	単位数	費用額 (10割)	利用者負担額			該当加算 (○印)
				1割	2割	3割	
延長加算 (8時間以上9時間未満に引き続く場合)	9時間以上 10時間未満	50	545円	55円	109円	164円	
入浴介助加算	1日につき	50	545円	55円	109円	164円	○
個別機能訓練加算Ⅰ	1日につき	46	501円	50円	100円	150円	
個別機能訓練加算Ⅱ	1日につき	56	610円	61円	122円	183円	
中重度者ケア体制加算	1日につき	45	490円	49円	98円	147円	
認知症加算	1日につき	60	654円	66円	131円	197円	
若年性認知症利用者受入加算	1日につき	60	654円	66円	131円	197円	
生活機能向上連携加算 (個別機能訓練加算を算定している場合)	1月につき	200	2,180円	218円	436円	654円	
	1月につき	100	1,090円	109円	218円	327円	
ADL維持等加算(Ⅰ)	1月につき	3	32円	3円	6円	10円	
ADL維持等加算(Ⅱ)	1月につき	6	65円	7円	13円	20円	
栄養改善加算	1回につき	150	1,635円	164円	327円	491円	
栄養スクリーニング加算	1回につき	5	54円	5円	11円	16円	
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	1日につき (Ⅰ・Ⅱいずれか算定)	18	196円	20円	39円	59円	
サービス提供体制強化加算Ⅰロ		12	130円	13円	26円	39円	
サービス提供体制強化加算Ⅱ		6	65円	7円	13円	20円	○

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月につき	* 総単位数×5.9% (1単位未満の端数は四捨五入)	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1月につき	* 総単位数×1.2% (1単位未満の端数は四捨五入)	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	1月につき	* 総単位数×1.0% (1単位未満の端数は四捨五入)	○

* 総単位数とは、要介護度別基本サービス費+各種加算・減算

当該加算は、すべての契約者に加算され、区分支給限度基準額の算定対象外

【減算】

	単位数	費用額 (10割分)	利用者負担額			
			1割	2割	3割	
事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に通所介護を行う場合	1日につき	-94	-1,024円	-102円	-205円	-307円
*ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りではない。						
送迎なし(片道)	1回につき	-47	-512円	-51円	-103円	-154円

【介護給付対象外サービスの利用料】

昼食代	1食	650円
おむつ代	1組	実費
個別に希望される活動に係る費用	1回	実費
サービス実施記録等の複写物の請求	1枚	10円

【昼食代不要時の負担額】

* 前日が休業日の場合は、直前の営業日

利用日の前日5時まで連絡をいただいた場合	負担額なし
利用日の前日5時から、当日午前9時まで連絡をいただいた場合	400円
利用日の当日午前9時以降に連絡をいただいた場合	650円