

ご利用料金

【第一号通所サービス（要支援者、第一号事業者対象者）】

①基本料金

提供時間	要介護度	単 位	利用者様ご負担分
5時間以上 6時間未満	第一号事業者 対象者	1, 798単位／月 436単位／回	1, 798×10.14円／月 436×10.14円／回
	要支援1	1, 798単位／月 436単位／回	1, 798×10.14円／月 436×10.14円／回
	要支援2	3, 621単位／月 447単位／回	3, 621×10.14円／月 447×10.14円／回

②加算料金

加 算	単 位	利用者様ご負担分
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位／月	150×10.14円／月
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位／月	160×10.14円／月
科学的介護推進体制加算	40単位／月	40×10.14円／日
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数×90/1000	

【通所介護】

①基本料金

提供時間	要介護度	単 位	利用者様ご負担分
3時間以上 4時間未満	要介護1	370単位／1回	370×10.14円／1回
	要介護2	423単位／1回	423×10.14円／1回
	要介護3	479単位／1回	479×10.14円／1回
	要介護4	533単位／1回	533×10.14円／1回
	要介護5	588単位／1回	588×10.14円／1回
4時間以上 5時間未満	要介護1	388単位／1回	388×10.14円／1回
	要介護2	444単位／1回	444×10.14円／1回
	要介護3	502単位／1回	502×10.14円／1回
	要介護4	560単位／1回	560×10.14円／1回
	要介護5	617単位／1回	617×10.14円／1回
5時間以上	要介護1	570単位／1回	570×10.14円／1回

6 時間未満	要介護 2	6 7 3 単位／1 回	6 7 3 × 1 0. 1 4 円／1 回
	要介護 3	7 7 7 単位／1 回	7 7 7 × 1 0. 1 4 円／1 回
	要介護 4	8 8 0 単位／1 回	8 8 0 × 1 0. 1 4 円／1 回
	要介護 5	9 8 4 単位／1 回	9 8 4 × 1 0. 1 4 円／1 回

②加算料金

加 算	単 位	利用者様ご負担分
個別機能訓練加算Ⅰ（イ）	5 6 単位／1 回	5 6 × 1 0. 1 4 円／1 回
個別機能訓練加算Ⅰ（ロ）	7 6 単位／1 回	7 6 × 1 0. 1 4 円／1 回
個別機能訓練加算（Ⅱ）	2 0 単位／月	2 0 × 1 0. 1 4 円／1 月
口腔機能向上加算（Ⅰ）	1 5 0 単位／1 回	1 5 0 × 1 0. 1 4 円／1 回
口腔機能向上加算（Ⅱ）	1 6 0 単位／1 回	1 6 0 × 1 0. 1 4 円／1 回
入浴介助加算（Ⅰ）	4 0 単位／日	4 0 × 1 0. 1 4 円／日
入浴介助加算（Ⅱ）	5 5 単位／日	5 5 × 1 0. 1 4 円／日
科学的介護推進体制加算	4 0 単位／月	4 0 × 1 0. 1 4 円／日
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数 × 9 0 / 1 0 0 0	

<報酬単価（1 単位） 1 0. 1 4 円>

（2）保険外のサービス

種 類	内 容	利用者様ご負担分
食事の提供に係る費用	昼 食	6 2 0 円／1 回
レクリエーション活動に係る費用	必要時（材料費等）	実 費
屋外行事等の諸施設 利用料、写真代等	必 要 時	実 費
日常生活上必要となる諸費用	日常生活品の購入代金等	実 費