

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	362	3,945円	394円	789円	1,183円
		要介護2	415	4,523円	452円	905円	1,357円
		要介護3	470	5,123円	513円	1,025円	1,537円
		要介護4	522	5,689円	569円	1,138円	1,707円
		要介護5	576	6,278円	628円	1,256円	1,884円
	4時間以上 5時間未満	要介護1	380	4,142円	415円	829円	1,243円
		要介護2	436	4,752円	475円	951円	1,426円
		要介護3	493	5,373円	537円	1,074円	1,612円
		要介護4	548	5,973円	598円	1,195円	1,792円
		要介護5	605	6,594円	659円	1,319円	1,978円
	5時間以上 6時間未満	要介護1	558	6,082円	608円	1,217円	1,825円
		要介護2	660	7,194円	720円	1,439円	2,159円
		要介護3	761	8,294円	829円	1,659円	2,488円
		要介護4	863	9,406円	940円	1,881円	2,822円
		要介護5	964	10,507円	1,051円	2,101円	3,152円
	6時間以上 7時間未満	要介護1	572	6,234円	623円	1,247円	1,870円
		要介護2	676	7,368円	737円	1,474円	2,211円
		要介護3	780	8,502円	851円	1,701円	2,551円
		要介護4	884	9,635円	963円	1,927円	2,891円
		要介護5	988	10,769円	1,077円	2,154円	3,231円
	7時間以上 8時間未満	要介護1	645	7,030円	703円	1,406円	2,109円
		要介護2	761	8,294円	829円	1,659円	2,488円
		要介護3	883	9,624円	962円	1,925円	2,887円
		要介護4	1,003	10,932円	1,093円	2,186円	3,280円
		要介護5	1,124	12,251円	1,225円	2,450円	3,675円
	8時間以上 9時間未満	要介護1	656	7,150円	715円	1,430円	2,145円
		要介護2	775	8,447円	845円	1,689円	2,534円
		要介護3	898	9,788円	979円	1,958円	2,937円
		要介護4	1,021	11,128円	1,112円	2,225円	3,338円
		要介護5	1,144	12,469円	1,247円	2,493円	3,741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	1月につき	200	2,180円	218円	436円	654円	
(個別機能訓練加算を算定している場合)	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)
---------------	-------	----------------------------

* 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時までに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時までに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