

7. ご利用料表

介護保険を適用する場合について（法定代理代理受領の場合は各利用者に負担割合に応じる）

1) 通所介護利用料

・基本報酬

サービス提供区分	提供時間帯	介護報酬額	ご利用者様負担額		
			1割	2割	
通常規模通所介護費	5時間以上 7時間未満	要介護1	6,108円	611円	1,222円
		要介護2	7,219円	722円	1,444円
		要介護3	8,330円	833円	1,666円
		要介護4	9,441円	945円	1,889円
		要介護5	10,551円	1,056円	2,111円
	7時間以上 9時間未満	要介護1	7,006円	701円	1,402円
		要介護2	8,277円	828円	1,656円
		要介護3	9,599円	959円	1,918円
		要介護4	10,904円	1,091円	2,181円
		要介護5	12,217円	1,222円	2,444円

・加算等

加算名称	介護報酬額	ご利用者様		算定回数等
中重度者ケア体制加算	480円	1割	48円	1日につき
		2割	96円	
サービス提供体制強化加算Ⅰ口	128円	1割	13円	サービス提供日数
		2割	26円	
入浴介助加算	534円	1割	54円	入浴介助を実施した日数
		2割	107円	
口腔機能向上加算	1,602円	1割	161円	1月に2回を限度
		2割	321円	
送迎を行わない場合の減算	-502円	1割	-51円	片道につき
		2割	-101円	
介護職員処遇改善加算Ⅱ	1月に利用されたサービスの合計×4%			

注) 利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合、上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（利用者負担額を除く）申請を行ってください。

◆通所介護利用料の計算方法（介護保険を適用する場合）

例) 介護度2 9:30~16:45 (7~9時間) のご利用の場合 【1割負担の方】

保険適用費用	基本報酬 介護度2	入浴 (有)	中重度者ケ ア体制加算	サービス提 供体制強化 加算Ⅰ口	左記サービ ス合計	介護職員処遇改 善加算Ⅱ	ご利用者 様 負担額
	7~9時間	1回	1日	1日	1日	943×4%	981円
	828円	54円	48円	13円	943円	38円	
保険適用外費用	食事提供 (昼食+おやつ)						780円
お支払いいただく額の目安 1日につき							1761円

※ ここに記載した金額は概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。