I. 介護保険給付対象サービス

月の自己負担額(利用者負担金)に関しては、介護保険負担割合証に記載されている負担額に応じた料金となります。なお、加算については、ご利用者様の利用状況や職員配置状況に応じて変更が生じる場合があります。

① 第1号通所事業利用料金(月額利用料)

内容	区分	介護報酬額/月	サービス単位数
基本料金 (標準回数以上)	要支援1(月4回)	17,980円/月	1,798単位/月
	要支援2(月8回)	36,210円/月	3,621単位/月
基本料金 (1回につき)	要支援1	4,360円/月	436単位/回
	要支援2	4,470円/月	447単位/回
科学的介護推進体制加算	要支援1・2	400円/月	40単位/月
送迎減算(片道)	要支援1・2	-470円/回	-47単位/回
同一建物減算	要支援1	-3,760円/月	-376単位/月
	要支援2	-7,520円/月	-752単位/月

② 地域密着型通所介護(サービス提供時間 6-7時間)

内容	要介護状態区分	介護報酬額/回	サービス単位数
基本	要介護1	6,780円/回	678単位/回
	要介護2	8,010円/回	801単位/回
	要介護3	9,250円/回	925単位/回
	要介護4	10,490円/回	1,049単位/回
	要介護5	11,720円/回	1,172単位/回
LIFE 関連加算	科学的介護推進体制加算	400円/月	40単位/月
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	200円/月	20単位/月
	*ADL維持等加算(Ⅰ)	300円/月	30単位/月
	*ADL維持等加算(Ⅱ)	600円/月	60単位/月
その他の 加算	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	560円/回	56単位/回
	*個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	760円/回	76単位/回
	*中重度者ケア体制加算	450円/回	45単位/回
	*認知症加算	600円/回	60単位/回
	入浴介助加算(Ⅰ)	400円/回	40単位/回
その他	送迎減算(該当の場合)	-470円/片道	-47単位/片道
	同一建物減算(該当の場合)	-940円/回	-94単位/回

*印 算定要件を満たした場合に、その内容に応じ加算対象となるもの
ADL維持等加算については、1年間のデータをもとに加算単位数が決まります

③ サービス提供体制強化加算(通所介護・第1号通所介護)

- (Ⅰ) 介護職員総数に占める介護福祉士の割合が70%以上配置されている場合、または、10年以上勤続職員の介護職員総数に占める介護福祉士の割合が25%以上配置されている場合
- (Ⅱ) 介護職員総数に占める介護福祉士の割合が50%以上配置されている場合
- (Ⅲ) 介護職員総数に占める介護福祉士の割合が40%以上配置されている場合、または利用者にサービスを直接提供する職員総数に占める、7年以上勤続職員の割合が30%以上配置されている場合

算定要件	要介護者	要支援 1	要支援 2
(Ⅰ) に該当の場合	22 単位/回	88 単位/月	176 単位/月
(Ⅱ) に該当の場合	18 単位/回	72 単位/月	144 単位/月
(Ⅲ) に該当の場合	6 単位/回	24 単位/月	48 単位/月

④ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (総合事業・通所介護相当サービス)
サービスご利用総単位数×9%

⑤ 地域区分加算(総合事業・通所介護相当サービス) ※地域区分:5級地適用
①②記載・基本・加算単位数と③を合計した総単位数に45%を加算

II.介護保険給付対象とならないサービス

項目	料金	内容説明
食事代金(1食)	670円	利用日昼食代
おやつ代	180円	15時の事業所からのおやつ提供代金
特別治療食	120円	医師の指示にもとづき食事提供する場合の追加料金(追加料金)
栄養補助食品	120円	嚥む、飲み込む力に問題なく食事が食べられるが、体重減少等がみられる方を対象(追加料金)
ソフト食	200円	食事から栄養を十分に摂取出来ていない方を対象とした食事で、ソフト食とソフト食では足りない栄養価を補う、栄養補助食品がセットで提供されます(追加料金)
レクリエーション活動費用	実費	作品づくりや外出、その他イベント等に参加いただいた際のご利用料金
日常生活上必要となる諸費用	実費	日常生活品の購入代金等
連絡帳代金	200円	連絡帳袋破損の場合には、実費にてお買い上げ頂く事が出来ます
複写物の交付(1枚につき)	10円	「個人情報開示」については、別途申請に係わる手数料等が必要です
緊急時・時間外対応	1,000円/h	通常のサービス時間外での緊急時対応

※生活保護受給者並びに低所得者であって、且つ、月16回以上のご利用があった場合には、1食520円・おやつ180円で食事を提供します。