

(1) 法定給付サービス

◎介護報酬単位数(1単位=10.68円) 【 要介護者 】 ※1割負担の場合

			単位数	円に換算
基本単位	提供時間 9時15分から16時30分 分 一日あたり	要介護1	645	689円
		要介護2	761	813円
		要介護3	883	943円
		要介護4	1,003	1,072円
		要介護5	1,124	1,201円
	提供時間 9時15分から14時30分 分 一日あたり	要介護1		円
		要介護2		円
		要介護3		円
		要介護4		円
		要介護5		円
	提供時間 9時15分から12時30分 分 一日あたり	要介護1	362	387円
		要介護2	415	444円
		要介護3	470	502円
		要介護4	522	557円
		要介護5	576	615円
入浴加算	一日	共通	50	54円
個別機能 訓練加算Ⅰ	一日	共通	46	49円
個別機能 訓練加算Ⅱ	一日	共通	56	60円
口腔機能 向上加算	一月/2回	共通	150×2	161円
生活機能向上 連携加算	一月/1回	共通	100	107円
栄養スクリー ニング加算	六か月/1回	共通	5	5円
ADL維持加算	一月/1回	共通	(Ⅰ)3 (Ⅱ)6	4円 7円
サービス提供 体制強化加算 Ⅰ	一日	共通	18	19円
送迎減算	片道	共通	-47	-6円
同一建物内 送迎減算	一日	共通	-94	-11円
介護職員処遇 改善加算(Ⅰ)	一日 (1月につき:所定単 位×59/1000)	要介護1		
		要介護2		
		要介護3		
		要介護4		

		要介護5		
--	--	------	--	--

◎介護報酬単位数(1単位=10.68円) 【 事業対象者 】 ※1割負担の場合

			単位数	円に換算
基本単位	1月あたり	要支援①	1,647	1,759円
		要支援②	3,377	3,607円
運動機能向上加算	1月あたり	共通	225	241円
口腔機能向上加算	1月あたり	共通	150	161円
選択的サービス 複数実施加算Ⅰ	1月あたり	共通	480	513円
事業所評価加算	1月あたり	共通	120	129
同一建物内 送迎減算	1月あたり	要支援①	-376	-402円
		要支援②	-752	-804円
サービス提供体制 強化加算Ⅰ	1月あたり	要支援①	72	77円
		要支援②	144	154円
介護職員処遇改善 加算	1月あたり (1月につき所定単位 ×59/1000)	要支援①	※	
		要支援②	※	

※加算につきましては算定時にお知らせ致します。

(2) 法定給付外サービス

区分	利用料
食事の提供	・1食 600円
おむつの提供	・当施設で用意したものをご利用いただく場合 1枚150円 特別な銘柄をご指定の場合、施設では対応しかねますので、あらかじめご用意ください。
提供時間を超えて行った費用	利用者のご希望により介護サービスを延長した場合 ・1時間ごとに2,000円
日常生活に要する費用	事前に利用者又は家族に対して説明を行い、同意していただいた場合は実費を負担していただきます。
材料費及び飲物代に要する費用	工作物及びお菓子などの材料費、レジャーイベントなどの飲物に関し、場合により100～300円の費用を徴収させていただきます。

6. キャンセル料

当日利用をキャンセルした場合	<ul style="list-style-type: none">・ 通所介護のキャンセル料は頂きませんが、欠席の連絡は確実にお願いいたします。昼食につきましては、午前9時までにキャンセルのご連絡をお願い致します。・ 無断欠席が1ヶ月以上続いた場合は、利用お断りすることがあります。
----------------	---

8. 利用料

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

(1) 予防専門型通所サービスの利用料・・・基本部分及び加算の合計の額となります。

【基本部分】

	基本利用料（包括報酬）	利用者負担(1割)	利用者負担(2割)
週1回	17,589円	1,759円	3,518円
週2回以上（要支援2のみ）	36,066円	3,607円	7,214円

【加算部分】

加算の種類	基本利用料	利用者負担(1割)	利用者負担(2割)
生活機能向上連携加算	1,068円	107円	214円
栄養スクリーニング加算	53円	5円	10円
選択的複数サービス 実施加算 I 2	5,126円	513円	1,026円
運動器機能向上加算	2,403円	241円	481円
口腔機能向上加算	1,602円	161円	321円
事業所評価加算	1,281円	129円	257円
サービス提供体制 強化加算 I イ	要支援1 768円 要支援2 1,537円	77円 154円	154円 308円
介護職員 処遇改善加算 I	所定単位数の 40/1000単位		

(2) その他の費用

延長料金	利用者の希望により、サービス提供時間を超えてサービスを利用した場合、30分につき1,000円の延長料金をいただきます。
食費	食事の提供を受けた場合、1回につき600円の食費をいただきます。
おむつ代	おむつの提供を受けた場合、1回につき150円の実費をいただきます。
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

(3) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合も包括報酬のためキャンセル料は発生しません。