

◇通所介護（利用者実費負担額）

1 割負担の場合

	介護度	3～4 時間	4～5 時間	5～6 時間	6～7 時間	7～8 時間
基本料 金	要介護 1	368 円	386 円	567 円	581 円	655 円
	要介護 2	421 円	442 円	670 円	686 円	773 円
	要介護 3	477 円	500 円	773 円	792 円	896 円
	要介護 4	530 円	557 円	876 円	897 円	1,018 円
	要介護 5	585 円	614 円	979 円	1,003 円	1,142 円
入浴介助加算		40 円/日				
個別機能訓練加算 I		56 円/日				
中重度者ケア体制加算		45 円/日				
口腔機能向上加算 II		160 円/回（月 2 回を限度）				
口腔・栄養スクリーニング加算 I		5 円/回 若しくは 20 円/回（6 ヶ月に 1 回）				
サービス提供体制強化加算 I		22 円/日				
科学的介護推進体制加算		40 円/月				
介護職員処遇改善加算 I		$(基本料金 + 加算料金) \times 5.9\%$				
介護職員等特定処遇改善加算 I		$(基本料金 + 加算料金) \times 1.2\%$				
介護職員等ベースアップ等支援加算		$(基本料金 + 加算料金) \times 1.1\%$				

※その他として、認知症加算（60 円/日）、若年性認知症利用者受入加算（60 円/日）が適用となる場合があります。

※ご利用者様のご都合等で事業所側が送迎を行わない場合、送迎減算（片道：-47 円）が適用となる場合があります。

※介護保険負担割合が 2 割の方は 2 倍、3 割の方は 3 倍の金額となります。

◇全ご利用者様共通 食事代 700 円/回

◇介護保険法に基づく第 1 号通所事業（利用者実費負担額）

基本料金	介護度	1 ヶ月分利用料（利用回数に関係なく一律料金）
	要支援 1	1,672 円
	要支援 2	3,428 円
運動機能向上加算		225 円
口腔機能向上加算		160 円
選択的サービス複数実施加算 I		480 円（運動器＋口腔機の場合）
科学的介護推進体制加算		40 円
サービス提供体制強化加算 I		要支援 1・・・88 円
		要支援 2・・・176 円
介護職員処遇改善加算 I		(基本料金＋加算料金) ×5.9%
介護職員等特定処遇改善加算 I		(基本料金＋加算料金) ×1.2%
介護職員等ベースアップ等支援加算		(基本料金＋加算料金) ×1.1%

※その他として、事業所評価加算（120 円／月）が適用となる場合があります。

※介護保険負担割合が 2 割の方は 2 倍、3 割の方は 3 倍の金額となります。

◇全ご利用者様共通 食事代 700 円／回