

通 所 介 護

(デ イ サ ー ビ ス)

令和元年11月 1日現在

《保険給付の利用者負担額》 1 割負担の場合

(1)サービス利用負担金

通常規模	介護給付分（1回あたり）					予防給付 (1ヶ月)
	3～4時間	4～5時間	5～6時間	6～7時間	7～8時間	
要支援 1	---	---	---	---	---	1,655円
要支援 2	---	---	---	---	---	3,393円
要介護 1	364円	382円	561円	575円	648円	---
要介護 2	417円	438円	663円	679円	765円	---
要介護 3	472円	495円	765円	784円	887円	---
要介護 4	525円	551円	867円	888円	1,008円	---
要介護 5	579円	608円	969円	993円	1,130円	---

◎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、
超えた金額の全額をご負担いただきます。

※ 概ね通所介護時間は9：15～16：45で対応しております。

(3)保険サービス以外の費用

- ア) 食 費 1食につき 600円 (おやつ代70円含)
- イ) その他の費用 写真焼き増しや、趣味活動等で実費負担が必要となる場合

(2)加算の費用

介護給付	入 浴 介 助 加 算	50円/日
	個 別 機 能 訓 練 加 算 (I)	46円/日
	個 別 機 能 訓 練 加 算 (II)	56円/日
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6円/日
	栄 養 ス ク リ ー ニ ン グ 加 算	50円/6ヶ月
予防給付	運 動 器 機 能 向 上 加 算	225円/月
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 要 支 援 1	24円/月
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 要 支 援 2	48円/月
	利用者又はご家族送迎の場合	-47円/回
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	5.9%
	介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)	1.0%

(1) + (2) + (3) の合計額が利用料となります