

(1) 料金表

*通常規模型通所介護：1回あたりの利用料金

基本単位数×地域区分単価10.54円

利用時間	介護度	単位数	1回あたりの金額(介護保険適用時の自己負担額)			
			基本料金	1割負担額	2割負担額	3割負担額
2時間以上 3時間未満	要介護1	267	2,814 円	282 円	563 円	845 円
	要介護2	307	3,235 円	324 円	647 円	971 円
	要介護3	347	3,657 円	366 円	732 円	1,098 円
	要介護4	386	4,068 円	407 円	814 円	1,221 円
	要介護5	426	4,490 円	449 円	898 円	1,347 円
【半日コース】 3時間以上 4時間未満	要介護1	364	3,836 円	384 円	768 円	1,151 円
	要介護2	417	4,395 円	440 円	879 円	1,319 円
	要介護3	472	4,974 円	498 円	995 円	1,493 円
	要介護4	525	5,533 円	554 円	1,107 円	1,660 円
	要介護5	579	6,102 円	611 円	1,221 円	1,831 円
4時間以上 5時間未満	要介護1	382	4,026 円	403 円	806 円	1,208 円
	要介護2	438	4,616 円	462 円	924 円	1,385 円
	要介護3	495	5,217 円	522 円	1,044 円	1,566 円
	要介護4	551	5,807 円	581 円	1,162 円	1,743 円
	要介護5	608	6,408 円	641 円	1,282 円	1,923 円
5時間以上 6時間未満	要介護1	561	5,912 円	592 円	1,183 円	1,774 円
	要介護2	663	6,988 円	699 円	1,398 円	2,097 円
	要介護3	765	8,063 円	807 円	1,613 円	2,419 円
	要介護4	867	9,138 円	914 円	1,828 円	2,742 円
	要介護5	969	10,213 円	1,022 円	2,043 円	3,064 円
6時間以上 7時間未満	要介護1	575	6,060 円	606 円	1,212 円	1,818 円
	要介護2	679	7,156 円	716 円	1,432 円	2,147 円
	要介護3	784	8,263 円	827 円	1,653 円	2,479 円
	要介護4	888	9,359 円	936 円	1,872 円	2,808 円
	要介護5	993	10,466 円	1,047 円	2,094 円	3,140 円
【終日コース】 7時間以上 8時間未満	要介護1	648	6,829 円	683 円	1,366 円	2,049 円
	要介護2	765	8,063 円	807 円	1,613 円	2,419 円
	要介護3	887	9,348 円	935 円	1,870 円	2,805 円
	要介護4	1,008	10,624 円	1,063 円	2,125 円	3,188 円
	要介護5	1,130	11,910 円	1,191 円	2,382 円	3,573 円

*通所介護の加算・減算等の利用料金(介護保険適用時の自己負担額)

基本単位数×地域区分単価10.54円

加算(減算)項目	単位	基本料金	1割負担額	2割負担額	3割負担額
入浴介助加算	50単位/日	527 円	53 円	106 円	159 円
個別機能訓練加算(Ⅱ)	56単位/日	590 円	59 円	118 円	177 円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	18単位/日	189 円	19 円	38 円	57 円
通所介護送迎減算(片道)	-48単位/回	-505 円	-51 円	-101 円	-152 円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1ヶ月実績合計単位数×5.9%×1単位の単価				
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1ヶ月実績合計単位数×1.2%×1単位の単価				

*介護給付外の料金

サービス項目	単位	金額
	1食あたり	600 円
昼食費	ホスピタルグルメ+50円、ムース食+100円、 カロリー調整食+150円、透析食+220円、 腎臓食+220円が追加となります	
おやつ代	1食あたり	100 円
おむつ代	1セット	150 円
	パット代50円・おむつ代100円	
請求領収書再発行手数料	1月分	500 円
その他	利用者の希望により参加する活動や行事に係る材料費等は実費をいただきます。	

(2) 送迎に要する費用

利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。但し、通常の事業実施地域外からのご利用の場合は、下記の費用をご負担いただきます。

通常事業区外の費用	通常の実施地域を越えた地点から起算して往復の距離合計1kmにつき20円(1km未満切上げ)
-----------	---

(3) キャンセル料

ご利用者様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

ご利用日の前営業日の17時00分までにご連絡いただいた場合	無料
上記以降にご連絡頂いた場合 (無断キャンセルの場合も含まれます)	介護保険負担割合と同割合の金額

キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。

(連絡先：042-519-6977)

※ご利用者様の容態の急変など、緊急かつやむを得ない場合はキャンセル料はいただきません。