

利用料金表

通所介護事業(要介護1～5の方)

<1> 基本料金

7時間以上9時間未満の場合	単位数	
要介護1	656単位/回	
要介護2	775単位/回	
要介護3	898単位/回	
要介護4	1,021単位/回	
要介護5	1,144単位/回	
延長サービス費	1時間未満	50単位/回
	2時間未満	100単位/回
	3時間未満	150単位/回
	4時間未満	200単位/回
	5時間未満	250単位/回

<2> その他のサービス料金

介護サービス内容	単位数
入浴費	50単位/回
個別機能訓練Ⅱ	56単位/回
口腔機能向上費	150単位/回
サービス提供体制強化加算Ⅱ	6単位/回
介護職員処遇改善加算	介護保険法に基づく法定自己負担額
食費	590円/日

第1号通所事業(要支援1,2及び総合事業対象者の方)

<1> 基本料金

対象者	期間	単位数
事業対象者 要介護1	1月につき	1,647単位
	1日につき	54単位
事業対象者 要介護2	1月につき	3,377単位
	1日につき	111単位

<2> その他のサービス料金

運動器機能向上費	225単位/月	
口腔機能向上費	150単位/月	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	事業対象者・要支援1	24単位/月
	事業対象者・要支援2	48単位/月
選択的サービス複数実施加算	480単位/月	
介護職員処遇改善加算	介護保険法に基づく法定自己負担額	
食費	590円/日	

※ ご利用料金の算出方法

一月分の合計単位数 × 10.45 = 総利用料(小数点以下切り捨て)

①一割負担の方 総利用料 - (総利用料 × 0.9) = 一割負担の自己負担額

②二割負担の方 総利用料 - (総利用料 × 0.8) = 二割負担の自己負担額