

**共用型（介護予防）認知症対応型通所介護
加茂グループホーム愛利用料金表**

お客様（利用者）がサービスを利用した場合の「基本利用料^{※注1}」は以下のとおりであり、お客様（利用者）からお支払いいただく「利用者負担額」は、原則として基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割もしくは3割）の額です。ただし、介護保険給付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。

※注1 基本利用料は厚生労働大臣また福山市長が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

（1）共用型（介護予防）認知症対応型通所介護の利用料

【基本部分：（介護予防）認知症対応型通所介護費（共用型）】

所要時間 (1回あたり)	ご利用者様の 要介護度	通所介護費		
		基本利用料 ※注1 参照	利用者負担額	
			(1割負担)	(2割負担)
3時間以上 4時間未満	要支援1	2,470円	247円	494円
	要支援2	2,610円	261円	522円
	要介護1	2,660円	266円	532円
	要介護2	2,760円	276円	552円
	要介護3	2,850円	285円	570円
	要介護4	2,940円	294円	588円
	要介護5	3,040円	304円	608円
4時間以上 5時間未満	要支援1	2,590円	259円	518円
	要支援2	2,730円	273円	546円
	要介護1	2,780円	278円	556円
	要介護2	2,890円	289円	578円
	要介護3	2,980円	298円	596円
	要介護4	3,080円	308円	616円
	要介護5	3,180円	318円	636円
所要時間 (1回あたり)	ご利用者様の 要介護度	通所介護費		
5時間以上		基本利用料 ※注1 参照	利用者負担額	
			(1割負担)	(2割負担)
5時間以上	要支援1	4,120円	412円	824円
	要支援2	4,350円	435円	870円

6 時間未満	要 介 護 1	4, 4 4 0 円	4 4 4 円	8 8 8 円
	要 介 護 2	4, 5 9 0 円	4 5 9 円	9 1 8 円
	要 介 護 3	4, 7 6 0 円	4 7 6 円	9 5 2 円
	要 介 護 4	4, 9 2 0 円	4 9 2 円	9 8 4 円
	要 介 護 5	5, 0 9 0 円	5 0 9 円	1, 0 1 8 円
6 時間以上	要 支 援 1	4, 2 3 0 円	4 2 3 円	8 4 6 円
	要 支 援 2	4, 4 6 0 円	4 4 6 円	8 9 2 円
7 時間未満	要 介 護 1	4, 5 6 0 円	4 5 6 円	9 1 2 円
	要 介 護 2	4, 7 1 0 円	4 7 1 円	9 4 2 円
	要 介 護 3	4, 8 8 0 円	4 8 8 円	9 7 6 円
	要 介 護 4	5, 0 5 0 円	5 0 5 円	1, 0 1 0 円
	要 介 護 5	5, 2 1 0 円	5 2 1 円	1, 0 4 2 円
7 時間以上	要 支 援 1	4, 8 3 0 円	4 8 3 円	9 6 6 円
	要 支 援 2	5, 1 2 0 円	5 1 2 円	1, 0 2 4 円
8 時間未満	要 介 護 1	5, 2 2 0 円	5 2 2 円	1, 0 4 4 円
	要 介 護 2	5, 4 1 0 円	5 4 1 円	1, 0 8 2 円
	要 介 護 3	5, 5 9 0 円	5 5 9 円	1, 1 1 8 円
	要 介 護 4	5, 7 7 0 円	5 7 7 円	1, 1 5 4 円
	要 介 護 5	5, 9 7 0 円	5 9 7 円	1, 1 9 4 円
8 時間以上	要 支 援 1	4, 9 9 0 円	4 9 9 円	9 9 8 円
	要 支 援 2	5, 2 8 0 円	5 2 8 円	1, 0 5 6 円
9 時間未満	要 介 護 1	5, 3 9 0 円	5 3 9 円	1, 0 7 8 円
	要 介 護 2	5, 5 8 0 円	5 5 8 円	1, 1 1 6 円
	要 介 護 3	5, 7 7 0 円	5 7 7 円	1, 1 5 4 円
	要 介 護 4	5, 9 6 0 円	5 9 6 円	1, 1 9 2 円
	要 介 護 5	6, 1 7 0 円	6 1 7 円	1, 2 3 4 円

上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてのサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担していただくこととなりますのでご注意ください。

(2) (介護予防) 認知症対応型通所介護における加算及び減算

【加算】 以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額		
		基本利用料 ※注1 参照	利用者負担額	
			(1割負担)	(2割負担)
入浴介助加算	I	400円	40円	80円
	II	550円	55円	110円
個別機能訓練 加算	I	270円	27円	54円
	II	200円	20円	40円
介護職員 処遇改善加算 I	当該加算の算定要件を満たす場合 ※注2	1月の利用料金（基本部分+各種加算減算）の 10.4%		
介護職員等 特定処遇改善加算 II	当該加算の算定要件を満たす場合 ※注2	1月の利用料金（基本部分+各種加算減算）の 2.4%		
介護職員 ベースアップ等支援加算	当該加算の算定要件を満たす場合	1月の利用料金（基本部分+各種加算減算）の 2.3%		

※注2 当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

【減算】 以下の要件を満たす場合、上記の基本部分から以下の料金が減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額		
		基本利用料 ※注1 参照	利用者負担額	
			(1割負担)	(2割負担)
送迎を行わない 場合の減算	利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合（片道につき）	470円	47円	94円

(3) 介護保険給付対象外サービスの内容及び利用料

食費（実費）	食事の提供を受けた場合	1回につき450円
おやつ代	おやつを提供を受けた場合	1回につき50円
おむつ代（テープ止め、リハパン等）	おむつの提供を受けた場合	200円
パット代	パットの提供を受けた場合	50円
指定地域外からご利用の場合の交通費	指定地域を超えた地点から1キロメートル当たり20円	
キャンセル料	当事業所は、利用者がサービス提供をキャンセルした場合は、キャンセル料をいたしません。但し、キャンセルが必要となった場合は、ご連絡ください。	
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品など）について、費用の実費をいただきます。	