

御幸デイサービス愛 通所介護の利用料

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）通所介護の利用料

【基本部分：通所介護費（通常規模型）】

| 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 | 要介護1 | 3,700円 | 370円 | 740円 |
| | 要介護2 | 4,230円 | 423円 | 846円 |
| | 要介護3 | 4,790円 | 479円 | 958円 |
| 4時間未満 | 要介護4 | 5,330円 | 533円 | 1,066円 |
| | 要介護5 | 5,880円 | 588円 | 1,176円 |
| 4時間以上 | 要介護1 | 3,880円 | 388円 | 776円 |
| | 要介護2 | 4,440円 | 444円 | 888円 |
| | 要介護3 | 5,020円 | 502円 | 1,004円 |
| 5時間未満 | 要介護4 | 5,600円 | 560円 | 1,120円 |
| | 要介護5 | 6,170円 | 617円 | 1,234円 |
| 5時間以上 | 要介護1 | 5,700円 | 570円 | 1,140円 |
| | 要介護2 | 6,730円 | 673円 | 1,346円 |
| | 要介護3 | 7,770円 | 777円 | 1,554円 |
| 6時間未満 | 要介護4 | 8,800円 | 880円 | 1,760円 |
| | 要介護5 | 9,840円 | 984円 | 1,968円 |
| 6時間以上 | 要介護1 | 5,840円 | 584円 | 1,168円 |
| | 要介護2 | 6,890円 | 689円 | 1,378円 |
| | 要介護3 | 7,960円 | 796円 | 1,592円 |
| 7時間未満 | 要介護4 | 9,010円 | 901円 | 1,802円 |
| | 要介護5 | 10,080円 | 1,008円 | 2,016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 | | |
|-----------------|----------------|-----------------|--------|--------|
| | | 基本利用料 ※注1 参照 | 利用者負担額 | |
| | | | (1割負担) | (2割負担) |
| 7時間以上 | 要介護1 | 6,580円 | 658円 | 1,316円 |
| | 要介護2 | 7,770円 | 777円 | 1,554円 |
| 8時間未満 | 要介護3 | 9,000円 | 900円 | 1,800円 |
| | 要介護4 | 10,230円 | 1,023円 | 2,046円 |
| | 要介護5 | 11,480円 | 1,148円 | 2,296円 |
| 8時間以上 | 要介護1 | 6,690円 | 669円 | 1,338円 |
| | 要介護2 | 7,910円 | 791円 | 1,582円 |
| 9時間未満 | 要介護3 | 9,150円 | 915円 | 1,830円 |
| | 要介護4 | 10,410円 | 1,041円 | 2,082円 |
| | 要介護5 | 11,680円 | 1,168円 | 2,336円 |

【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 | 利用者の入浴介助を行った場合 (1日につき) | 400円 | 40円 | 80円 |
| | II | | 550円 | 55円 | 110円 |
| サービス提供 体制強化加算Ⅲ | | 当該加算の体制・人材要件を満た す場合(1回につき)※注2 | 60円 | 6円 | 12円 |
| 介護職員等 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 9.0% | | |

※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 |
| 同一建物 送迎減算 | 当事業所と同一の敷地もしくは隣接する敷地内の建物（養護老人ホーム・軽費老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に限る）に居住する利用者に対してサービス提供する場合（1回につき） | 940円 | 94円 | 188円 |

（２）介護予防通所介護相当サービス事業の利用料

【基本部分：介護予防通所介護相当サービス】

| ご利用者様の 要介護度 | 介護予防通所介護相当サービス（1月につき） | | |
|----------------|-----------------------|--------|--------|
| | 基本利用料 ※注1 参照 | 利用者負担額 | |
| | | (1割負担) | (2割負担) |
| 要支援1 | 17,980円 | 1,798円 | 3,596円 |
| 要支援2 | 36,210円 | 3,621円 | 7,242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。

【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（概要） | 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) |
| サービス提供 体制強化加算Ⅲ | 当該加算の体制・人材要件を満たす場合（1月につき） ※注2 | 要支援1 240円 | 24円 | 48円 |
| | | 要支援2 480円 | 48円 | 96円 |
| 介護職員等 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 9.0% | | |

※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) |
| 同一建物 送迎減算 | 当事業所と同一の敷地もしくは隣接する敷地内の建物（養護老人ホーム・軽費老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に限る）に居住する利用者に対してサービス提供する場合（1月につき） | 要支援1 3,760円 | 376円 | 752円 |
| | | 要支援2 7,520円 | 752円 | 1,504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580円 |
| おやつ代 | おやつ提供時間に希望された場合 | 1日につき50円 |
| オムツ代 | おむつの提供を受けた場合 | 1回につき220円 |
| パット代 | パットの提供を受けた場合 | 1回につき60円 |
| 指定地域外からご利用の場合の交通費 | 指定地域を越えた地点から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。 | |