

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デイサービス愛利用料金表

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	2,480円	248円	496円
	要支援2	2,620円	262円	524円
	要介護1	2,670円	267円	534円
	要介護2	2,770円	277円	554円
	要介護3	2,860円	286円	572円
	要介護4	2,950円	295円	590円
4時間以上 5時間未満	要介護5	3,050円	305円	610円
	要支援1	2,600円	260円	520円
	要支援2	2,740円	274円	548円
	要介護1	2,790円	279円	558円
	要介護2	2,900円	290円	580円
	要介護3	2,990円	299円	598円
5時間以上 6時間未満	要介護4	3,090円	309円	618円
	要介護5	3,190円	319円	638円
	要支援1	4,130円	413円	826円
	要支援2	4,360円	436円	872円
	要介護1	4,450円	445円	890円
	要介護2	4,600円	460円	920円
6時間未満	要介護3	4,770円	477円	954円
	要介護4	4,930円	493円	986円
	要介護5	5,100円	510円	1,020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)
6時間以上 7時間未満	要支援 1	4,240円	424円	848円
	要支援 2	4,470円	447円	894円
	要介護 1	4,570円	457円	914円
	要介護 2	4,720円	472円	944円
	要介護 3	4,890円	489円	978円
	要介護 4	5,060円	506円	1,012円
	要介護 5	5,220円	522円	1,044円
7時間以上 8時間未満	要支援 1	4,840円	484円	968円
	要支援 2	5,130円	513円	1,026円
	要介護 1	5,230円	523円	1,046円
	要介護 2	5,420円	542円	1,084円
	要介護 3	5,600円	560円	1,120円
	要介護 4	5,780円	578円	1,156円
	要介護 5	5,980円	598円	1,196円
8時間以上 9時間未満	要支援 1	5,000円	500円	1,000円
	要支援 2	5,290円	529円	1,058円
	要介護 1	5,400円	540円	1,080円
	要介護 2	5,590円	559円	1,118円
	要介護 3	5,780円	578円	1,156円
	要介護 4	5,970円	597円	1,194円
	要介護 5	6,180円	618円	1,236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	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
個別機能訓練 加算	I	当該加算の体制・人材要件を満たし、利用者へ機能訓練を行った場合 (1日につき)	270円	27円	54円
	II		200円	20円	40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 17.4%			

※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580円
おやつ代	おやつを提供を受けた場合	1回につき80円
おむつ代(テープ止め、リハパン等)	おむつを提供を受けた場合	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だきません。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。	