

別紙 通所介護利用料

①基本利用料

利用した場合の基本利用料は以下の通りです。利用者負担額は、介護保険負担割合証に記載された負担割合の額です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額負担となります。

※地域区分別1単位当たりの単価 10.27円（6級地）

（通常規模通所介護費）

（利用時間） 要介護度	単位数 （1日）	費用換算	自己負担 （1割）	自己負担 （2割）	自己負担 （3割）
（3時間以上 4時間未満）					
要介護1	368単位	3,779円	378円	756円	1,134円
要介護2	421単位	4,323円	433円	865円	1,297円
要介護3	477単位	4,898円	490円	980円	1,470円
要介護4	530単位	5,443円	545円	1,089円	1,633円
要介護5	585単位	6,007円	601円	1,202円	1,803円
（4時間以上 5時間未満）					
要介護1	386単位	3,964円	397円	793円	1,190円
要介護2	442単位	4,539円	454円	908円	1,362円
要介護3	500単位	5,135円	514円	1,027円	1,541円
要介護4	557単位	5,720円	572円	1,144円	1,716円
要介護5	614単位	6,305円	631円	1,261円	1,892円
（5時間以上 6時間未満）					
要介護1	567単位	5,823円	583円	1,165円	1,747円
要介護2	670単位	6,880円	688円	1,376円	2,064円
要介護3	773単位	7,938円	794円	1,588円	2,382円
要介護4	876単位	8,996円	900円	1,800円	2,699円
要介護5	979単位	10,054円	1,006円	2,011円	3,017円
（6時間以上 7時間未満）					
要介護1	581単位	5,966円	597円	1,194円	1,790円
要介護2	686単位	7,045円	705円	1,409円	2,114円
要介護3	792単位	8,133円	814円	1,627円	2,440円
要介護4	897単位	9,212円	922円	1,843円	2,764円
要介護5	1,003単位	10,300円	1,030円	2,060円	3,090円
（7時間以上 8時間未満）					
要介護1	655単位	6,726円	673円	1,346円	2,018円
要介護2	773単位	7,938円	794円	1,588円	2,382円
要介護3	896単位	9,201円	921円	1,841円	2,761円
要介護4	1,018単位	10,454円	1,046円	2,091円	3,137円
要介護5	1,142単位	11,728円	1,173円	2,346円	3,519円

②加算料金

要件を満たす場合に、基本利用料に以下の料金が加算されます。

	単位数	費用換算	自己負担 (1割)	自己負担 (2割)	自己負担 (3割)
入浴介助加算 (I) (1日につき)	40単位	410円	41円	82円	123円
入浴介助加算 (II) (1日につき)	55単位	564円	57円	113円	170円
個別機能訓練加算 (I)イ (1日につき)	56単位	575円	58円	115円	173円
個別機能訓練加算 (I)ロ (1日につき)	85単位	872円	88円	175円	262円
個別機能訓練加算 (II) (1月につき)	20単位	205円	21円	41円	62円
若年性認知症受入加算 (1日につき)	60単位	616円	62円	124円	185円
口腔・栄養スクリーニング 加算 (I) (1回につき)	20単位	205円	21円	41円	62円
口腔・栄養スクリーニング 加算 (II) (1回につき)	5単位	51円	6円	11円	16円
口腔機能向上加算 (II) (1回につき)月2回まで	160単位	1,643円	165円	329円	493円
科学的介護推進体制加算 (1月につき)	40単位	410円	41円	82円	123円
サービス提供体制強化加 算 (III) (1日につき)	6単位	61円	7円	13円	19円
介護職員処遇改善加算 (I) (1月につき)	介護報酬総単位数の5.9%				
特定処遇改善加算 (II) (1月につき)	介護報酬総単位数の1.0%				

③実費負担

昼食代 (おやつ含む)	680円
おむつ代	実費
レクリエーション代	実費

別紙1 通所型サービス（独自）飯能 利用料

- ① 費用換算の金額は、単位数に地域換算（10.27）を乗じて端数を切り捨てた金額です。
- ② 自己負担は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1～3割です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額のご負担いただきます。

第1号通所事業（通所型サービス（独自）） 基本料金

利用者の要介護度	単位数	費用換算	自己負担（1割）	自己負担（2割）	自己負担（3割）
事業対象者要支援1	1,672単位 （1月につき）	17,171円	1,718円	3,435円	5,152円
事業対象者要支援2	3,428単位 （1月につき）	35,205円	3,521円	7,041円	10,562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	単位数 （1か月）	費用換算	自己負担（1割）	自己負担（2割）	自己負担（3割）
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	72単位 （事業対象者・要支援1）	739円	74円	148円	222円
	144単位 （事業対象者・要支援2）	1,478円	148円	296円	444円
運動機能向上加算	225単位	2,310円	231円	462円	693円
若年性認知症利用者受入加算	240単位	2,464円	247円	493円	740円
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位	1,643円	165円	329円	493円
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） 運動機能及び口腔機能	480単位	4,929円	493円	986円	1,479円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20単位	205円	21円	41円	62円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5単位	51円	6円	11円	16円
科学的介護推進体制加算	40単位	410円	41円	82円	123円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護報酬総単位数の5.9%				
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	介護報酬総単位数の1.2%				

実費負担

食費	680円	おむつ代	実費	レクリエーション代	実費
----	------	------	----	-----------	----

別紙2 通所型サービス（独自）日高 利用料

③ 費用換算の金額は、単位数に地域換算（10.14）を乗じて端数を切り捨てた金額です。

④ 自己負担は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1～3割です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額のご負担いただきます。

第1号通所事業（通所型サービス（独自）） 基本料金

利用者の 要介護度	単位数	費用換算	自己負担 (1割)	自己負担 (2割)	自己負担 (3割)
事業対象者 要支援1	1,672単位 (1月につき)	16,954円	1,696円	3,391円	5,087円
事業対象者 要支援2	3,428単位 (1月につき)	34,759円	3,476円	6,952円	10,428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	単位数 (1か月)	費用換算	自己負担 (1割)	自己負担 (2割)	自己負担 (3割)
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	72単位 (事業対象者 ・要支援1)	730円	73円	146円	219円
	144単位 (事業対象者・要 支援2)	1,460円	146円	292円	438円
運動機能向上加算	225単位	2,281円	229円	457円	685円
若年性認知症利用者受入加算	240単位	2,433円	244円	487円	730円
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位	1,622円	163円	325円	487円
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） 運動機能及び口腔機能	480単位	4,867円	487円	974円	1,461円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20単位	202円	21円	41円	61円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5単位	50円	5円	10円	15円
科学的介護推進体制加算	40単位	405円	41円	81円	122円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護報酬総単位数の5.9%				
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	介護報酬総単位数の1.2%				

実費負担

食費	680円	おむつ代	実費	レクリエーション代	実費
----	------	------	----	-----------	----

別紙3 通所型サービス（独自）入間市 利用料

- ⑤ 費用換算の金額は、単位数に地域換算（10.27）を乗じて端数を切り捨てた金額です。
- ⑥ 自己負担は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1～3割です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額のご負担いただきます。

第1号通所事業（通所型サービス（独自）） 基本料金

利用者の 要介護度	単位数	費用換算	自己負担 (1割)	自己負担 (2割)	自己負担 (3割)
事業対象者 要支援1	1,672単位 (1月につき)	17,171円	1,718円	3,435円	5,152円
事業対象者 要支援1	384単位 (1回につき) (1月中で全部で4回まで)	3,943円	395円	789円	1,183円
事業対象者 要支援2	3,428単位 (1月につき)	35,205円	3,521円	7,041円	10,562円
事業対象者 要支援2	395単位 (1回につき) (1月中で全部で8回まで)	4,056円	406円	812円	1,217円

第1号通所事業（通所型サービス（独自）） 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	単位数 (1か月)	費用換算	自己負担 (1割)	自己負担 (2割)	自己負担 (3割)
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	72単位 (事業対象者 ・要支援1)	739円	74円	148円	222円
	144単位 (事業対象者・要 支援2)	1,478円	148円	296円	444円
運動機能向上加算	225単位	2,310円	231円	462円	693円
若年性認知症利用者受入加算	240単位	2,464円	247円	493円	740円
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位	1,643円	165円	329円	493円
選択的サービス複数実施加算（Ⅰ） 運動機能及び口腔機能	480単位	4,929円	493円	986円	1,479円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20単位	205円	21円	41円	62円
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5単位	51円	6円	11円	16円
科学的介護推進体制加算	40単位	410円	41円	82円	123円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護報酬総単位数の5.9%				
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	介護報酬総単位数の1.2%				

実費負担

食費	680円	おむつ代	実費	レクリエーション代	実費
----	------	------	----	-----------	----