

利用料

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」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）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。

（1）通所介護の利用料

【基本部分：通所介護費】

| 所要時間 (1回あたり) | 利用者の 要介護度 | 通所介護費 | | |
|-----------------|--------------|------------------|---------------|--------|
| | | 基本利用料 ※(注1)参照 | 利用者負担金※(注2)参照 | |
| | | | 1割 | 2割 |
| 3時間以上 4時間未満 | 要介護1 | 3,620円 | 362円 | 724円 |
| | 要介護2 | 4,150円 | 415円 | 830円 |
| | 要介護3 | 4,700円 | 470円 | 940円 |
| | 要介護4 | 5,220円 | 522円 | 1,044円 |
| | 要介護5 | 5,760円 | 576円 | 1,132円 |
| 4時間以上 5時間未満 | 要介護1 | 3,800円 | 380円 | 760円 |
| | 要介護2 | 4,360円 | 436円 | 872円 |
| | 要介護3 | 4,930円 | 493円 | 986円 |
| | 要介護4 | 5,480円 | 548円 | 1,096円 |
| | 要介護5 | 6,050円 | 605円 | 1,210円 |
| 5時間以上 6時間未満 | 要介護1 | 5,580円 | 558円 | 1,116円 |
| | 要介護2 | 6,600円 | 660円 | 1,320円 |
| | 要介護3 | 7,610円 | 761円 | 1,522円 |
| | 要介護4 | 8,630円 | 863円 | 1,726円 |
| | 要介護5 | 9,640円 | 964円 | 1,928円 |
| 6時間以上 7時間未満 | 要介護1 | 5,720円 | 572円 | 1,144円 |
| | 要介護2 | 6,760円 | 676円 | 1,352円 |
| | 要介護3 | 7,800円 | 780円 | 1,560円 |
| | 要介護4 | 8,840円 | 884円 | 1,768円 |
| | 要介護5 | 9,880円 | 988円 | 1,976円 |
| 7時間以上 8時間未満 | 要介護1 | 6,450円 | 645円 | 1,290円 |
| | 要介護2 | 7,610円 | 761円 | 1,522円 |
| | 要介護3 | 8,830円 | 883円 | 1,766円 |
| | 要介護4 | 10,030円 | 1,003円 | 2,006円 |
| | 要介護5 | 11,240円 | 1,124円 | 2,248円 |

通所介護サービスの利用料（要介護の方）（2019.4.1）

| | | | | |
|----------------|------|---------|--------|--------|
| 8時間以上 9時間未満 | 要介護1 | 6,560円 | 656円 | 1,312円 |
| | 要介護2 | 7,750円 | 775円 | 1,550円 |
| | 要介護3 | 8,980円 | 898円 | 1,796円 |
| | 要介護4 | 10,210円 | 1,021円 | 2,042円 |
| | 要介護5 | 11,440円 | 1,144円 | 2,288円 |

（注1）上記の基本利用料は、厚生労働大臣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。

（注2）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サービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担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。

（※）上段は1割負担額。下段は2割負担額。

| 加算の種類 | 加算の要件 | 加算額 ※ | |
|--------------------|--|---------------------------------------|--------|
| | | 基本利用料 | 利用者負担金 |
| 入浴介助加算 | 利用者の入浴介助を行った場合 （1日につき） | 500円 | 50円 |
| | | | 100円 |
| 栄養改善加算 | 利用者へ栄養食事相談等の栄養改善サービス を行った場合（1回につき。月2回まで） | 1,500円 | 150円 |
| | | | 300円 |
| 栄養スクリーニング加算 | 利用者の栄養状態について確認を行い、栄養 状態に係る情報を介護支援専門員に文書で共 有した場合（1回につき。6月に1回まで） | 50円 | 5円 |
| | | | 10円 |
| サービス提供体制 強化加算Ⅰイ | 当該加算の体制・人材要件を満たす場合 ※（注3） （1回につき） | 180円 | 18円 |
| | | | 36円 |
| サービス提供体制 強化加算Ⅰロ | ※加算Ⅰイ、加算Ⅰロ、加算Ⅱ又は加算Ⅲのいずれか1 つを算定する。 | 120円 | 12円 |
| | | | 24円 |
| サービス提供体制 強化加算Ⅱ | ※加算Ⅰイ、加算Ⅰロ、加算Ⅱ又は加算Ⅲのいずれか1 つを算定する。 | 60円 | 6円 |
| サービス提供体制 強化加算Ⅲ | | | 12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3） ※加算Ⅰ・Ⅱのいずれか1つを算定する。 | 1月の利用料金 （基本部分＋ 各種加算減算） の5.9% | 左記額の1割 |
| | | | 左記額の2割 |
| 介護職員 処遇改善加算Ⅱ | 当該加算の算定要件を満たす場合※（注3） ※加算Ⅰ・Ⅱのいずれか1つを算定する。 | 1月の利用料金 （基本部分＋ 各種加算減算） の4.3% | 左記額の1割 |
| | | | 左記額の2割 |

（注3）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。

(※) 上段は1割負担額。下段は2割負担額。

| 減算の種類 | 減算の要件 | 減算額 | |
|----------------------------|--|-------|--------|
| | | 基本利用料 | 利用者負担金 |
| 事業所と同一建物に居住する利用者へのサービス提供減算 | 当該減算の要件に該当した場合 (1日につき) | 940円 | 94円 |
| | | | 188円 |
| 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 |

(2) その他の費用

| | |
|------|--|
| 延長料金 | 利用者の希望により、サービス提供時間を超えてサービスを利用した場合、延長料金をいただきます。 |
| 食費 | 食事の提供を受けた場合、1食につき730円(おやつ代70円を含む)の材料費等の実費をいただきます。 |
| おむつ代 | 原則持込みです。足りない分のみ費用の実費をいただきます。 |
| 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日常生活上必要な身の回り品など)について、費用の実費をいただきます。 |

(3) キャンセル料

利用予定日の直前にサービス提供をキャンセルした場合は、以下のとおりキャンセル料をいただきます。ただし、あなたの体調や容体の急変など、やむを得ない事情がある場合は、キャンセル料は不要とします。

| キャンセルの時期 | キャンセル料 |
|----------|---------------|
| 利用予定日の前日 | 利用者負担金の50%の額 |
| 利用予定日の当日 | 利用者負担金の100%の額 |

(注) 利用予定日の前々日までのキャンセルの場合は、キャンセル料不要です。