

利用料金表

令和4年10月から適用

(1) 基本単位数・料金（通所介護）

1日の利用時間が3時間以上4時間未満の場合

	1日の利用単位数	1日あたりの自己負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護1	368単位	378 円	756 円	1134 円
要介護2	421単位	433 円	865 円	1297 円
要介護3	477単位	490 円	980 円	1470 円
要介護4	530単位	545 円	1089 円	1633 円
要介護5	585単位	601 円	1202 円	1803 円

1日の利用時間が4時間以上5時間未満の場合

	1日の利用単位数	1日あたりの自己負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護1	386単位	397 円	793 円	1190 円
要介護2	442単位	454 円	908 円	1362 円
要介護3	500単位	514 円	1027 円	1541 円
要介護4	557単位	572 円	1144 円	1716 円
要介護5	614単位	631 円	1261 円	1892 円

1日の利用時間が5時間以上6時間未満の場合

	1日の利用単位数	1日あたりの自己負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護1	567単位	583 円	1165 円	1747 円
要介護2	670単位	688 円	1376 円	2064 円
要介護3	773単位	794 円	1588 円	2382 円
要介護4	876単位	900 円	1800 円	2699 円
要介護5	979単位	1006 円	2011 円	3017 円

1日の利用時間が6時間以上7時間未満の場合

	1日の利用単位数	1日あたりの自己負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護1	581単位	597 円	1194 円	1790 円
要介護2	686単位	705 円	1409 円	2114 円
要介護3	792単位	814 円	1627 円	2440 円
要介護4	897単位	922 円	1843 円	2764 円
要介護5	1003単位	1030 円	2060 円	3090 円

1日の利用時間が7時間以上8時間未満の場合

	1日の利用単位数	1日あたりの自己負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
要介護1	655単位	673円	1346円	2018円
要介護2	773単位	794円	1588円	2382円
要介護3	896単位	921円	1841円	2761円
要介護4	1018単位	1046円	2091円	3137円
要介護5	1142単位	1173円	2346円	3519円

加算利用料金（実施した場合）

加算内容	利用単位数	自己負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
入浴加算Ⅰ	40単位/回	41円/回	82円/回	123円/回
個別機能訓練加算Ⅰ-1	56単位/回	58円/回	115円/回	173円/回
個別機能訓練加算Ⅰ-2	85単位/回	88円/回	175円/回	262円/回
個別機能訓練加算Ⅱ	20単位/月	21円/月	41円/月	62円/月
認知症加算	60単位/回	62円/回	124円/回	185円/回
科学的介護推進体制加算	40単位/月	41円/月	82円/月	123円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ 1	22単位/回	23円/回	45円/回	68円/回
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の5.9%に地域単価（10.27円）を乗じた額の1割、2割、3割			
特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の1.2%に地域単価（10.27円）を乗じた額の1割、2割、3割			
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の1.1%に地域単価（10.27円）を乗じた額の1割、2割、3割			

（2）基本単位数・料金（通所型サービス）

総合事業（明石市）	利用単位数	自己負担額		
		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
事業対象者・要支援1（4回超）	1672単位/月	1718円/月	3435円/月	5152円/月
事業対象者・要支援2（8回超）	3428単位/月	3521円/月	7041円/月	10562円/月
事業対象者・要支援1（4回まで）	384単位/回	395円/回	789円/回	1183円/回
事業対象者・要支援2（8回まで）	395単位/回	406円/回	812円/回	1217円/回
サービス提供体制強化加算Ⅰ 1	88単位/月	91円/月	181円/月	271円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ 2	176単位/月	181円/月	362円/月	543円/月
運動器機能向上加算	225単位/月	231円/月	462円/月	693円/月
科学的介護推進体制加算	40単位/月	41円/月	82円/月	123円/月
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の5.9%に地域単価（10.27円）を乗じた額の1割、2割、3割			
特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の1.2%に地域単価（10.27円）を乗じた額の1割、2割、3割			
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の1.1%に地域単価（10.27円）を乗じた額の1割、2割、3割			

実費負担分（介護保険適用外の費用）

項目	1日あたりの自己負担額
食材料費	600円/食
おやつ代	150円/食
日用品費（入浴）	50円/回
日用品費	実費/日
教養娯楽費	実費/日
おむつ費	パット 33円
	紙おむつ110円
	紙パンツ165円

その他の費用について

- その他、行事等の際に別途参加費等の実費負担分をいただくことがあります。

●キャンセル料

通所介護・通所型サービスへの参加をキャンセルされる場合は、前日の17時15分までにご連絡くださいますようお願い致します。理由なくキャンセルされた場合には、キャンセル料を請求させて頂くことがあります。ただし、やむを得ない場合や急遽の場合と判断されることについてはキャンセル料は発生いたしません。尚、日常生活支援総合事業利用者の場合、キャンセル料はいただきません。

*特定処遇改善加算Ⅰ 令和1年10月より取得

①経験・技能のある介護職員

- 法人・他法人合わせて10年以上の勤務経験のある介護福祉士の資格を有する常勤職員

②他の介護職員

- 法人・他法人合わせて10年未満の勤務経験のある介護福祉士の資格を有する常勤職員