

【別紙 運営規定2-1】

料金について

(1) 基本料金

① (介護予防) 認知症対応型通所介護 (併設型) の利用料

令和3年度4月より

介護給付	1日あたりの利用料金 (介護報酬額)					
	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満	8時間以上 9時間未満
支援1	¥4,750	¥4,972	¥7,392	¥7,581	¥8,558	¥8,835
支援2	¥5,272	¥5,516	¥8,236	¥8,447	¥9,568	¥9,867
要介護1	¥5,439	¥5,705	¥8,535	¥8,746	¥9,901	¥10,212
要介護2	¥5,994	¥6,271	¥9,457	¥9,701	¥10,955	¥11,299
要介護3	¥6,526	¥6,848	¥10,367	¥10,633	¥12,032	¥12,409
要介護4	¥7,081	¥7,414	¥11,255	¥11,544	¥13,109	¥13,530
要介護5	¥7,625	¥7,980	¥12,176	¥12,487	¥14,163	¥14,629

介護給付		介護保険利用時の1日あたりの自己負担額					
		3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満	8時間以上 9時間未満
支援1	1割負担	¥475	¥498	¥740	¥759	¥856	¥884
	2割負担	¥950	¥995	¥1,479	¥1,517	¥1,712	¥1,767
	3割負担	¥1,425	¥1,492	¥2,218	¥2,275	¥2,568	¥2,651
支援2	1割負担	¥528	¥552	¥824	¥845	¥957	¥987
	2割負担	¥1,055	¥1,104	¥1,648	¥1,690	¥1,914	¥1,974
	3割負担	¥1,582	¥1,655	¥2,471	¥2,535	¥2,871	¥2,961
要介護1	1割負担	¥544	¥571	¥854	¥875	¥991	¥1,022
	2割負担	¥1,088	¥1,141	¥1,707	¥1,750	¥1,981	¥2,043
	3割負担	¥1,632	¥1,712	¥2,561	¥2,624	¥2,971	¥3,064
要介護2	1割負担	¥600	¥628	¥946	¥971	¥1,096	¥1,130
	2割負担	¥1,199	¥1,255	¥1,892	¥1,941	¥2,191	¥2,260
	3割負担	¥1,799	¥1,882	¥2,838	¥2,911	¥3,287	¥3,390
要介護3	1割負担	¥653	¥685	¥1,037	¥1,064	¥1,204	¥1,241
	2割負担	¥1,306	¥1,370	¥2,074	¥2,127	¥2,407	¥2,482
	3割負担	¥1,958	¥2,055	¥3,111	¥3,190	¥3,610	¥3,723
要介護4	1割負担	¥709	¥742	¥1,126	¥1,155	¥1,311	¥1,353
	2割負担	¥1,417	¥1,483	¥2,251	¥2,309	¥2,622	¥2,706
	3割負担	¥2,125	¥2,225	¥3,377	¥3,464	¥3,933	¥4,059
要介護5	1割負担	¥763	¥798	¥1,218	¥1,249	¥1,417	¥1,463
	2割負担	¥1,525	¥1,596	¥2,436	¥2,498	¥2,833	¥2,926
	3割負担	¥2,288	¥2,394	¥3,653	¥3,747	¥4,249	¥4,389

②各種加算関係

加算名称	介護報酬額	介護保険提供時の自己負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算(Ⅰ)	¥444	¥45	¥89	¥134
入浴介助加算(Ⅱ)	¥610	¥61	¥122	¥183
生活機能向上加算(Ⅰ)	¥1,110	¥111	¥222	¥333
生活機能向上加算(Ⅱ)	¥2,220	¥222	¥444	¥666
個別機能訓練加算(Ⅰ)	¥299	¥30	¥60	¥90
個別機能訓練加算(Ⅱ)	¥222	¥23	¥45	¥67
ADL維持等加算(Ⅰ)	¥333	¥34	¥67	¥100
ADL維持等加算(Ⅱ)	¥666	¥67	¥134	¥200
若年性認知症利用者受入加算	¥666	¥67	¥134	¥200
栄養アセスメント加算	¥555	¥56	¥111	¥167
栄養改善加算	¥2,220	¥222	¥444	¥666
口腔・栄養スクリーニング(Ⅰ)	¥222	¥23	¥45	¥67
口腔・栄養スクリーニング(Ⅱ)	¥55	¥6	¥11	¥17
口腔機能向上加算(Ⅰ)	¥1,665	¥167	¥333	¥500
口腔機能向上加算(Ⅱ)	¥2,886	¥289	¥578	¥866
科学的介護推進体制加算	¥444	¥45	¥89	¥134
サービス提供体制加算(Ⅰ)	¥244	¥25	¥49	¥74
サービス提供体制加算(Ⅱ)	¥199	¥20	¥40	¥60
サービス提供体制加算(Ⅲ)	¥66	¥7	¥14	¥20
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の104/1000			
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の31/1000			
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の23/1000			

【別紙 運営規定2-2】

第11条 通所介護の利用料金 2、その他の料金

サービス種類	内 容	自己負担額
昼食費	昼食にかかわる食材料費・調理費	1食あたり 800円
オムツ代	紙オムツ(テープタイプ・リハビリパンツ・パット等)	1枚あたり 100円
時間延長費	14時間以上の施設滞在	1時間あたり 1,000円
区域外送迎費	当苑指定の送迎エリア以外	距離1kmごと 200円
サービス実施記録の複製	サービス提供にかかわる各種記録	1枚あたり 100円
クラブ活動費	クッキング・生花・工作・手芸・絵画・書道・折紙等 各種クラブ活動の材料費 日々の作品づくりの材料費 (メッセージカード・飾り物・置物等を作成し、お持ち帰りいただきます)	参加1回につき 材料費相当額の実費
おやつ費	食事とは別に提供する飲み物および菓子類	1食あたり 100円

上記内容を確認致しました 令和 年 月 日 氏名()