「通所介護」「総合事業（通所型独自サービス）」
重要事項説明書別表

1.通所介護費基本料金(ご契約者負担額)

A　3時間以上4時間未満ご利用の場合

介　護　度	利用料
要介護1	368 円
要介護2	421 円
要介護3	477 円
要介護4	530 円
要介護5	585 円

B　4時間以上5時間未満ご利用の場合

介　護　度	利用料
要介護1	386 円
要介護2	442 円
要介護3	500 円
要介護4	557 円
要介護5	614 円

※2時間以上3時間未満の利用料金はＡの利用料の70％

C　6時間以上7時間未満ご利用の場合

介　護　度	利用料
要介護1	581 円
要介護2	686 円
要介護3	792 円
要介護4	897 円
要介護5	1,003 円

D　7時間以8時間未満ご利用の場合

介　護　度	利用料
要介護1	655 円
要介護2	773 円
要介護3	896 円
要介護4	1,018 円
要介護5	1,142 円

2.加算

入浴介助加算Ⅰ　1日当たり　40 円
入浴介助加算Ⅱ　1日当たり　55 円
個別機能訓練加算Ⅰイ　1日当たり　56 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ　1日当たり　6 円
介護職員処遇改善加算Ⅰ　指定料金の5.9％
介護職員特定処遇改善加算Ⅱ　指定料金の1.0％
介護職員等ベースアップ等支援加算　指定料金の1.1％

3.特別なサービス料金

上記の介護保険利用料のほかにご契約者様の実費負担による次のようなサービス利用料金をお支払いいただきます。

ア　食事材料費(おやつ代を含む)　1日当たり750 円
イ　教養娯楽費　1日当たり50 円
ウ　特別行事代・おむつ代　実費

4.総合事業（通所型独自サービス）事業所番号：24A0700344

要支援1　1,672 円/月　(A61111) 384 円/回　(A61113)　(月4回まで)
要支援2　3,428 円/月　(A61121) 395 円/回　(A61123)　(月8回まで)
介護職員処遇改善加算Ⅰ　指定料金の5.9％
介護職員特定処遇改善加算Ⅱ　指定料金の1.0％
介護職員等ベースアップ等支援加算　指定料金の1.1％
サービス提供体制強化加算Ⅲ　要支援1　24 円/月　・要支援2　48 円/月