

利用料金（尚、河合町は7級地の為、1単位10.14円となります。）

(1) 通所介護（介護保険給付サービス）

種類	区分	単位数
3時間以上4時間未満	要介護1	370 単位/日
	要介護2	423 単位/日
	要介護3	479 単位/日
	要介護4	533 単位/日
	要介護5	588 単位/日
個別機能訓練加算（Ⅰ）		76 単位/日
個別機能訓練加算（Ⅱ）		20 単位/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		22 単位/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位数×9.2%
科学的介護推進体制加算		40 単位/月

(2) 第一号通所事業（介護予防・日常生活支援総合事業）

種類	区分	単位数
通所型サービス費	事業対象者・要支援1（1回につき） ※1ヶ月の中、利用が4回までの場合	436 単位/日
	事業対象者・要支援1（1月につき） ※1ヶ月の中、利用が5回以上の場合	1,798 単位/月
	事業対象者・要支援2（1回につき） ※1ヶ月の中、利用が8回までの場合	447 単位/日
	事業対象者・要支援2（1月につき） ※1ヶ月の中、利用が9回以上の場合	3,621 単位/月
サービス提供体制加算（Ⅰ）イ	事業対象者・要支援1	88 単位/月
	事業対象者・要支援2	176 単位/月
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位数×9.2%
科学的介護推進体制加算		40 単位/月

※市町村によって単位数が異なる場合があります。

(3) 介護保険給付外サービス

サービス内容	サービス利用料金
日用品、リハビリ道具、飲料水など	100円 〔ただし、場合によっては実費を頂くこともあります。〕
介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合	全額自費負担

(4) 送迎減算

当事業所が送迎を実施しない場合(家人送迎や徒歩での帰宅など)は、片道につき47単位減算となります。

(5) 負担割合

自己負担額は負担割合証による自己負担割合に応じた額となります。(負担割合証は毎年8月更新)