

介護保険負担割合証に記載されている「利用者負担の割合」の部分をご覧ください

1. 基本料金

(1) 3時間以上4時間未満

要介護度等の区分	利用料	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	4,160 円/日	416 円/日	832 円/日	1,248 円/日
要介護2	4,780 円/日	478 円/日	956 円/日	1,434 円/日
要介護3	5,400 円/日	540 円/日	1,080 円/日	1,620 円/日
要介護4	6,000 円/日	600 円/日	1,200 円/日	1,800 円/日
要介護5	6,630 円/日	663 円/日	1,326 円/日	1,989 円/日

(2) 4時間以上5時間未満

要介護度等の区分	利用料	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	4,360 円/日	436 円/日	872 円/日	1,308 円/日
要介護2	5,010 円/日	501 円/日	1,002 円/日	1,503 円/日
要介護3	5,660 円/日	566 円/日	1,132 円/日	1,698 円/日
要介護4	6,290 円/日	629 円/日	1,258 円/日	1,887 円/日
要介護5	6,950 円/日	695 円/日	1,390 円/日	2,085 円/日

(3) 5時間以上6時間未満

要介護度等の区分	利用料	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	6,570 円/日	657 円/日	1,314 円/日	1,971 円/日
要介護2	7,760 円/日	776 円/日	1,552 円/日	2,328 円/日
要介護3	8,960 円/日	896 円/日	1,792 円/日	2,688 円/日
要介護4	10,130 円/日	1,013 円/日	2,026 円/日	3,039 円/日
要介護5	11,340 円/日	1,134 円/日	2,268 円/日	3,402 円/日

0

(4) 6時間以上7時間未満

要介護度等の区分	利用料	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	6,780 円/日	678 円/日	1,356 円/日	2,034 円/日
要介護2	8,010 円/日	801 円/日	1,602 円/日	2,403 円/日
要介護3	9,250 円/日	925 円/日	1,850 円/日	2,775 円/日
要介護4	10,490 円/日	1,049 円/日	2,098 円/日	3,147 円/日
要介護5	11,720 円/日	1,172 円/日	2,344 円/日	3,516 円/日

(5) 7時間以上8時間未満

要介護度等の区分	利用料	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	7,530 円/日	753 円/日	1,506 円/日	2,259 円/日
要介護2	8,900 円/日	890 円/日	1,780 円/日	2,670 円/日
要介護3	10,320 円/日	1,032 円/日	2,064 円/日	3,096 円/日
要介護4	11,720 円/日	1,172 円/日	2,344 円/日	3,516 円/日
要介護5	13,120 円/日	1,312 円/日	2,624 円/日	3,936 円/日

(6) 8時間以上9時間未満

要介護度等の区分	利用料	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	7,830 円/日	783 円/日	1,566 円/日	2,349 円/日
要介護2	9,250 円/日	925 円/日	1,850 円/日	2,775 円/日
要介護3	10,720 円/日	1,072 円/日	2,144 円/日	3,216 円/日
要介護4	12,200 円/日	1,220 円/日	2,440 円/日	3,660 円/日
要介護5	13,650 円/日	1,365 円/日	2,730 円/日	4,095 円/日

2. 延長時間等（8時間以上9時間未満の前後にサービスを行った場合）

項目	利用料	1日又は1回あたりの利用者負担金		
		1割負担	2割負担	3割負担
2時間以上3時間未満	基本サービス費4時間以上5時間未満の100分の70			
9時間以上10時間未満	500円	50円	100円	150円

3. 加算

項目		利用料	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算（Ⅰ）	該当者	400 円/日	40 円/日	80 円/日	120 円/日
入浴介助加算（Ⅱ）	該当者	550 円/日	55 円/日	110 円/日	165 円/日
中重度者ケア体制加算	全員	450 円/日	45 円/日	90 円/日	135 円/日
個別機能訓練加算（Ⅰ）1	該当者	560 円/日	56 円/日	112 円/日	168 円/日
個別機能訓練加算（Ⅰ）2	該当者	760 円/日	76 円/日	152 円/日	228 円/日
個別機能訓練加算（Ⅱ）	該当者	200 円/月	20 円/月	40 円/月	60 円/月
ADL維持等加算（Ⅰ）	全員	300 円/月	30 円/月	60 円/月	90 円/月
ADL維持等加算（Ⅱ）	全員	600 円/月	60 円/月	120 円/月	180 円/月
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	該当者	200 円/回	20 円/回	40 円/回	60 円/回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	該当者	50 円/回	5 円/回	10 円/回	15 円/回
口腔機能向上加算（Ⅰ）	該当者	1,500 円/回	150 円/回	300 円/回	450 円/回
口腔機能向上加算（Ⅱ）	該当者	1,600 円/回	160 円/回	320 円/回	480 円/回
認知症加算	該当者	600 円/日	60 円/日	120 円/日	180 円/日
若年性認知症利用者受入加算	該当者	600 円/日	60 円/日	120 円/日	180 円/日
科学的介護推進体制加算	全員	400 円/月	40 円/月	80 円/月	120 円/月
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合	全員	月の所定単位×3%			
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	全員	220 円/日	22 円/日	44 円/日	66 円/日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	全員	180 円/日	18 円/日	36 円/日	54 円/日
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	全員	月の所定単位×9.2%			

4. 食費（昼食・おやつ代） 650円 ・ 介護保険の給付対象とはなりません

5. その他の費用

料金の種類	金額
おむつ代	実費
その他の日常生活費	実費
レクリエーション材料費	実費

- ・ 介護保険の給付対象とはなりません
- ・ 当センターにおいて提供した場合に請求いたします
- ・ 口腔機能向上加算算定している方の衛生用品費などを指します
- ・ 特別な材料が必要となるレクリエーションの材料費などを指します