

## ◎ 各要介護度における負担額（負担割合1割）

【 地域密着型通所介護 】 (1日あたり)

(単位：円)

要介護度	保険給付対象分（1割負担）			自己負担分	利用者負担
	介護費	入浴介助加算(Ⅰ)	サービス提供体制加算(Ⅰ)	食費 (おやつ含む)	(日額)
要介護1	678	40	22	700	1,440
要介護2	801				1,563
要介護3	925				1,687
要介護4	1,049				1,811
要介護5	1,172				1,934

※ 送迎は介護費に含まれています。

※ 送迎を実施していない場合（利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等）は1回あたり47円/片道の減算となります。

※ 一ヶ月の保険給付対象分合計に9.2%を乗じた額が、「介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)」として加算されます。

【 第1号通所事業 】 (1ヶ月あたり)

(単位：円)

要介護度	保険給付対象分（1割負担）		自己負担分
	介護費	サービス提供体制加算(Ⅰ)	食 費 (おやつ含む)
要支援1・ 事業対象者	1,798（月額） ※週に1回程度で月5回以上の利用	88	700×利用回数
	436（単価） ※週に1回程度で月4回以下の利用		
要支援2・ 事業対象者	3,621（月額） ※週に1回程度で月9回以上の利用	176	700×利用回数
	447（単価） ※週に2回程度で月8回以下の利用		

※ 入浴は介護費に含まれています。

※ 送迎を実施していない場合（利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等）は1回あたり47円/片道の減算(上限あり)となります。

◎ 事業対象者・要支援1週1回利用で月5回以上利用の場合

減算限度 376円(47円×8回)となります。

◎ 事業対象者・要支援2週2回利用で月9回以上利用の場合

減算限度 752円(47円×16回)となります。

※ 一ヶ月の保険給付対象分合計に9.2%を乗じた額が、「介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)」として加算されます。

り

り

## ◎ 各要介護度における負担額（負担割合2割）

【 地域密着型通所介護 】 (1日あたり)

(単位：円)

要介護度	保険給付対象分（2割負担）			自己負担分	利用者負担
	介護費	入浴介助加算(Ⅰ)	サービス提供体制加算(Ⅰ)	食費 (おやつ含む)	(日額)
要介護1	1,356	80	44	700	2,180
要介護2	1,602				2,426
要介護3	1,850				2,674
要介護4	2,098				2,922
要介護5	2,344				3,168

※ 送迎は介護費に含まれています。

※ 送迎を実施していない場合（利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等）は1回あたり94円/片道の減算となります。

※ 一ヶ月の保険給付対象分合計に9.2%を乗じた額が、「介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)」として加算されます。

【 第1号通所事業 】 (1ヶ月あたり)

(単位：円)

要介護度	保険給付対象分（2割負担）		自己負担分
	介護費	サービス提供体制加算(Ⅰ)	食 費 (おやつ含む)
要支援1・ 事業対象者	3,596（月額） ※週に1回程度で月5回以上の利用	176	700×利用回数
	872（単価） ※週に1回程度で月4回以下の利用		
要支援2・ 事業対象者	7,242（月額） ※週に1回程度で月9回以上の利用	352	700×利用回数
	894（単価） ※週に2回程度で月8回以下の利用		

※ 入浴は介護費に含まれています。

※ 送迎を実施していない場合（利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等）は1回あたり94円/片道の減算(上限あり)となります。

◎ 事業対象者・要支援1週1回利用で月5回以上利用の場合

減算限度 752円(94円×8回)となります。

◎ 事業対象者・要支援2週2回利用で月9回以上利用の場合

減算限度 1,504円(94円×16回)となります。

※ 一ヶ月の保険給付対象分合計に9.2%を乗じた額が、「介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)」として加算されます。

り

り

## ◎ 各要介護度における負担額（負担割合3割）

【 地域密着型通所介護 】 (1日あたり)

(単位：円)

要介護度	保険給付対象分（3割負担）			自己負担分	利用者負担
	介護費	入浴介助加算(Ⅰ)	サービス提供体制加算(Ⅰ)	食費 (おやつ含む)	(日額)
要介護1	2,034	120	66	700	2,920
要介護2	2,403				3,289
要介護3	2,775				3,661
要介護4	3,147				4,033
要介護5	3,516				4,402

※ 送迎は介護費に含まれています。

※ 送迎を実施していない場合（利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等）は1回あたり141円/片道の減算となります。

※ 一ヶ月の保険給付対象分合計に9.2%を乗じた額が、「介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)」として加算されます。

【 第1号通所事業 】 (1ヶ月あたり)

(単位：円)

要介護度	保険給付対象分（3割負担）		自己負担分
	介護費	サービス提供体制加算(Ⅰ)	食 費 (おやつ含む)
要支援1・ 事業対象者	5,394（月額） ※週に1回程度で月5回以上の利用	264	700×利用回数
	1,308（単価） ※週に1回程度で月4回以下の利用		
要支援2・ 事業対象者	10,863（月額） ※週に1回程度で月9回以上の利用	528	700×利用回数
	1,341（単価） ※週に2回程度で月8回以下の利用		

※ 入浴は介護費に含まれています。

※ 送迎を実施していない場合（利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等）は1回あたり141円/片道の減算(上限あり)となります。

◎ 事業対象者・要支援1週1回利用で月5回以上利用の場合

減算限度 1,128円(141円×8回)となります。

◎ 事業対象者・要支援2週2回利用で月9回以上利用の場合

減算限度 2,256円(141円×16回)となります。

※ 一ヶ月の保険給付対象分合計に9.2%を乗じた額が、「介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)」として加算されます。

り

り