

わごころケアセンター 利用料金表

① 地域密着型通所介護

① 地域密着型通所介護			B: A×単価 (1円未満切捨)		C: B×0.9 (1円未満切捨)		D: B×0.8 (1円未満切捨)		E: B×0.7 (1円未満切捨)		B-E	
			A			B-C		B-D			B-E	
地域密着型通所介護	区分	要介護度	単位	利用料 (介護報酬総額)	保険請求額 【9割】	利用者負担額 【1割】	保険請求額 【8割】	利用者負担額 【2割】	保険請求額 【7割】	利用者負担額 【3割】		
	3時間以上 4時間未満	要介護1	415	4,262	3,835	427	3,409	853	2,983	1,279		
		要介護2	476	4,888	4,399	489	3,910	978	3,421	1,467		
		要介護3	538	5,525	4,972	553	4,420	1,105	3,867	1,658		
		要介護4	598	6,141	5,526	615	4,912	1,229	4,298	1,843		
		要介護5	661	6,788	6,109	679	5,430	1,358	4,751	2,037		
	4時間以上 5時間未満	要介護1	435	4,467	4,020	447	3,573	894	3,126	1,341		
		要介護2	499	5,124	4,611	513	4,099	1,025	3,586	1,538		
		要介護3	564	5,792	5,212	580	4,633	1,159	4,054	1,738		
		要介護4	627	6,439	5,795	644	5,151	1,288	4,507	1,932		
		要介護5	693	7,117	6,405	712	5,693	1,424	4,981	2,136		
	5時間以上 6時間未満	要介護1	655	6,726	6,053	673	5,380	1,346	4,708	2,018		
		要介護2	773	7,938	7,144	794	6,350	1,588	5,556	2,382		
		要介護3	893	9,171	8,253	918	7,336	1,835	6,419	2,752		
		要介護4	1,010	10,372	9,334	1,038	8,297	2,075	7,260	3,112		
		要介護5	1,130	11,605	10,444	1,161	9,284	2,321	8,123	3,482		
	6時間以上 7時間未満	要介護1	676	6,942	6,247	695	5,553	1,389	4,859	2,083		
		要介護2	798	8,195	7,375	820	6,556	1,639	5,736	2,459		
		要介護3	922	9,468	8,521	947	7,574	1,894	6,627	2,841		
		要介護4	1,045	10,732	9,658	1,074	8,585	2,147	7,512	3,220		
		要介護5	1,168	11,995	10,795	1,200	9,596	2,399	8,396	3,599		
	7時間以上 8時間未満	要介護1	750	7,702	6,931	771	6,161	1,541	5,391	2,311		
		要介護2	887	9,109	8,198	911	7,287	1,822	6,376	2,733		
		要介護3	1,028	10,557	9,501	1,056	8,445	2,112	7,389	3,168		
		要介護4	1,168	11,995	10,795	1,200	9,596	2,399	8,396	3,599		
要介護5		1,308	13,433	12,089	1,344	10,746	2,687	9,403	4,030			

② 介護予防通所介護

② 介護予防通所介護		B: A×単価 (1円未満切捨)		C: B×0.9 (1円未満切捨)		D: B×0.8 (1円未満切捨)		E: B×0.7 (1円未満切捨)	
		A	B-C		B-D		B-E		
区分	単位	利用料 (介護報酬 総額)	保険請求 額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請求 額 【8割】	利用者 負担額 【2割】	保険請求 額 【7割】	利用者 負担額 【3割】	
要支援1	1,655	16,996	15,296	1,700	13,596	3,400	11,897	5,099	
要支援2	3,393	34,846	31,361	3,485	27,876	6,970	24,392	10,454	

日割り計算による場合(1日あたり)

区分	単位	利用料 (介護報酬 総額)	保険請求 額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請求 額 【8割】	利用者 負担額 【2割】	保険請求 額 【7割】	利用者 負担額 【3割】
要支援1	54	554	498	56	443	111	387	167
要支援2	112	1,150	1,035	115	920	230	805	345

■加 算 等

地域密着型通所介護

	A	B: A×単価 (1円未満 切捨)	C: B×0.9 (1円未満 切捨)	B-C	D: B×0.8 (1円未満 切捨)	B-D	E: B×0.7 (1円未満 切捨)	B-E
加算名称	単位	利用料 (介護報酬 総額)	保険請求 額 【9割】	利用者 負担額 【1割】	保険請求 額 【8割】	利用者 負担額 【2割】	保険請求 額 【8割】	利用者 負担額 【3割】
入浴介助加算(Ⅰ)	40	410	369	41	328	82	287	123
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56	575	517	58	460	115	402	173
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	205	184	21	164	41	143	62
ADL維持等加算(Ⅰ)	30	308	277	31	246	62	215	93
ADL維持等加算(Ⅱ)	60	616	554	62	492	124	431	185
科学的介護推進体制加算	40	410	369	41	328	82	287	123
※1 口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	1,541	1,386	155	1,232	309	1,078	463
※2 運動器機能向上加算	225	2,281	2,052	229	1,824	457	1,596	685

※1 口腔機能向上加算は介護・支援 共通です。介護は2回の算定となります。表示は支援の単位となります。

※2 運動器機能向上加算については要支援の方のみ対象となります。

①・②共通

	A	B: A×単価 (1円未満 切捨)	C: B×0.9 (1円未満 切捨)	B-C	D: B×0.8 (1円未満 切捨)	B-D	E: B×0.7 (1円未満 切捨)	B-E
加算名称	加算・減算割合							
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の5.9%を加算							
介護職員特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の1.2%を加算							
サービス提供体制加算Ⅱ	18	184	165	19	147	37	128	56
送迎を行わない場合の減算	-47	-482	-433	-49	-385	-97	-337	-145

地域区分…6級地 地域単価…10.27 所定単位数…基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数

■自費をいただくもの(介護保険適用外)

食費	通常	朝食	400	昼食	600	夕食	600
	市民税非課・税生活保護の方		300		400		500
行事参加費・活動材料費		実費		娯楽教養費		100 / 月	
謄写代		10 / 1枚		写真代		50 / 1枚	
おむつ代		100 / 1枚		洗濯代		100 / 1回	
通常を要する時間を超える利用料							500 / 30分
理美容		カット代(要予約)			1500～2000		

※介護保険サービスの提供時間は8:30~16:30(基本時間は9:00~16:15)となります。

※延長に関する料金は自費事業の為、30分500円となります。
お受入出来る時間は6:00~22:00までとなっております。