

ご利用料金

【要支援の方】

① 基本料金

提供時間	要介護度	単 位	利用者様ご負担分
5時間以上 6時間未満	要支援1	1,655単位/月 380単位/回	1,655 × 10.14円/月 380 × 10.14円/回
	要支援2	3,393単位/月 391単位/回	3,393 × 10.14円/月 391 × 10.14円/回

② 加算料金

加 算	単 位	利用者様ご負担分
運動器機能向上加算	225単位/月	225 × 10.14円/月
口腔機能向上加算	150単位/月	150 × 10.14円/月
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 59/1000	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数 × 10/1000	

【要介護の方】

① 基本料金

提供時間	要介護度	単 位	利用者様ご負担分
3時間以上 4時間未満	要介護1	364単位/1回	364 × 10.14円/1回
	要介護2	417単位/1回	417 × 10.14円/1回
	要介護3	472単位/1回	472 × 10.14円/1回
	要介護4	525単位/1回	525 × 10.14円/1回
	要介護5	579単位/1回	579 × 10.14円/1回
4時間以上 5時間未満	要介護1	382単位/1回	382 × 10.14円/1回
	要介護2	438単位/1回	438 × 10.14円/1回
	要介護3	495単位/1回	495 × 10.14円/1回
	要介護4	551単位/1回	551 × 10.14円/1回
	要介護5	608単位/1回	608 × 10.14円/1回

5時間以上 6時間未満	要介護1	561単位/1回	561 × 10.14円/1回
	要介護2	663単位/1回	663 × 10.14円/1回
	要介護3	765単位/1回	765 × 10.14円/1回
	要介護4	867単位/1回	867 × 10.14円/1回
	要介護5	969単位/1回	969 × 10.14円/1回

② 加算料金

加算	単 位	利用者様ご負担分
個別機能訓練加算Ⅰ	46単位/1回	46 × 10.14円/1回
個別機能訓練加算Ⅱ	56単位/1回	56 × 10.14円/1回
口腔機能向上加算	150単位/1回	150 × 10.14円/1回
入浴介助加算	50単位/日	50 × 10.14円/日
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数 × 59/1000	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数 × 10/1000	

<報酬単価(1単位) 10.14円>

(2) 保険外のサービス

種 類	内 容	利用者様ご負担分
食事の提供に係る費用	昼食	520円/1回
レクリエーション活動に係る費用	必要時(材料費等)	実費
屋外行事等の諸施設 利用料、写真代等	必要時	実費
日常生活上必要となる諸費用	日常生活品の購入代金等	実費