

## 【通所介護事業 利用料金表】

通所介護サービスを提供した場合の利用料額は、介護保険法の法定利用料に基づくものとします。

令和3年4月1日現在

通所介護費（7時間以上8時間未満）

項目	サービス1回当たりの料金		伊勢原市地域単価 10.45円（5級地）			
	要介護度	利用単位	1割負担額	2割負担額	3割負担額	
①基本額  利用者の負担額を円に換算し表示したものです。ただし、小数点以下は切り捨てとなるため、1ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が生じます。 ※令和3年9月30日までの間は、右記単位数の千分の千一（0.1%増）に相当する単位数を算定します。	要介護1	655単位	685円	1,369円	2,054円	
	要介護2	773単位	808円	1,616円	2,424円	
	要介護3	896単位	937円	1,873円	2,809円	
	要介護4	1018単位	1,064円	2,128円	3,192円	
	要介護5	1142単位	1,194円	2,387円	3,580円	
②加算	入浴介助加算（Ⅰ）	身体状況に合わせて、機械浴・一般浴とお選び頂き入浴できます。	40単位/1日	42円	84円	126円
	サービス提供体制加算（Ⅱ）	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上	18単位/1回	19円	38円	57円

③	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	①②の1ヶ月当たりの総単位×5.9%単位/月
---	---------------	------------------------

④	特定処遇改善加算（Ⅰ）	①②の1ヶ月当たりの総単位×1.2%単位/月
---	-------------	------------------------

\*1ヶ月利用者負担額の算出方法（概算）

①②③④の計算による1ヶ月のサービス合計単位数×10.45円＝〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×0.9（1円未満切り捨て））＝1割負担利用者負担額

〇〇円－（〇〇円×0.8（1円未満切り捨て））＝2割負担利用者負担額

〇〇円－（〇〇円×0.7（1円未満切り捨て））＝3割負担利用者負担額

伊勢原市地域単価 10.45円（5級地）

「その他の費用」介護保険給付外サービス（利用者負担 10割）

昼食代（ご希望者のみ）	640円
おむつ代（ご使用された場合）	リハビリパンツ 100円
	パット 30円
送迎代	通常の実施地域を超えた地点から片道1kmあたり 15円