

1 回のご利用料金

サービス利用時間	費用の区分	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
7時間以上 8 時間未満	A. サービス利用料	6,450 円	7,610 円	8,830 円	10,030 円	11,240 円
	B. 介護保険からの給付	5,805 円	6,849 円	7,947 円	9,027 円	10,116 円
	C. 自己負担額(A-B)	645 円	761 円	883 円	1,003 円	1,124 円
	D. サービス提供体制強化加算	18 円				
自己負担合計	(C+D)	663 円	779 円	901 円	1,021 円	1,142 円

【各種加算】

区 分	個別機能 訓練加算(Ⅱ)	入浴介助加算	中重度ケア体制加算	認知症加算
A. サービス利用料	560 円	500 円	450 円	600 円
B. 介護保険からの給付費	504 円	450 円	405 円	540 円
C. 自己負担額(A-B)	56 円	50 円	45 円	60 円

※ 介護保険の給付対象とならない食事の材料費(1食 650円)や通常区域外の送迎等のサービスはお客様のご負担となります。

※ 上記料金を5.9%「介護職員処遇改善加算Ⅰ」を乗じた額がお客様の料金となります。

総合事業（通所型サービス） 四恩園

1 月のご利用料金

費用の区分	要支援1	要支援2
A. サービス利用料	16,470 円/月	33,770 円/月
B. 介護保険からの給付費	14,823 円/月	30,393 円/月
C. 自己負担額(A-B)	1,647 円/月	3,377 円/月
D. サービス提供体制強化加算	72 円/月	144 円/月
自己負担合計 (C+D)	1,719 円/月	3,521 円/月

※ 要支援 1 … 週 1 回程度の利用 要支援 2 … 週 1～2 回程度の利用

【運動器機能向上加算料金】

区 分	運動器機能加算
A. サービス利用料	2,250 円/月
B. 介護保険からの給付費	2,025 円/月
C. 自己負担額(A-B)	225 円/月

※ 介護保険の給付対象とならない食事の材料費(1食 650円)や通常区域外の送迎等のサービスはお客様のご負担となります。

※ 上記料金を5.9%「介護職員処遇改善加算Ⅰ」を乗じた額がお客様の料金となります。