

## ＜要介護 サービス利用料金表(1割負担)＞

令和4年10月1日

## 1、通常規模通所介護（1割負担の場合）

地域区分単価:10.45円

## ①基本サービス

提供時間数	3時間以上 4時間未満			4時間以上 5時間未満			5時間以上 6時間未満		
	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)
要介護1	368	¥3,845	¥385	386	¥4,033	¥404	567	¥5,925	¥593
要介護2	421	¥4,399	¥440	442	¥4,618	¥462	670	¥7,001	¥701
要介護3	477	¥4,984	¥499	500	¥5,225	¥523	773	¥8,077	¥808
要介護4	530	¥5,538	¥554	557	¥5,820	¥582	876	¥9,154	¥916
要介護5	585	¥6,113	¥612	614	¥6,416	¥642	979	¥10,230	¥1,023

提供時間数	6時間以上 7時間未満			7時間以上 8時間未満			8時間以上 9時間未満		
	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)
要介護1	581	¥6,071	¥608	655	¥6,844	¥685	666	¥6,959	¥696
要介護2	686	¥7,168	¥717	773	¥8,077	¥808	787	¥8,224	¥823
要介護3	792	¥8,276	¥828	896	¥9,363	¥937	911	¥9,519	¥952
要介護4	897	¥9,373	¥938	1018	¥10,638	¥1,064	1036	¥10,826	¥1,083
要介護5	1003	¥10,481	¥1,049	1142	¥11,933	¥1,194	1162	¥12,142	¥1,215

## ②加算サービス

加算項目	単位	利用料	利用者負担額	算定回数等
入浴介助加算Ⅱ	55	¥574	¥58	入浴介助を実施した日数
個別機能訓練加算(Ⅰ)口	85	¥888	¥89	個別機能訓練を実施した日数
若年性認知症利用者受入加算	60	¥627	¥63	サービス提供日
送迎減算	▲ 47			送迎が行わない場合
サービス提供体制加算(Ⅰ)	22	¥229	¥23	サービス提供日
科学的介護推進体制加算	40	¥418	¥42	1か月あたり

## ③処遇改善

加算項目	加算割合	内容
介護職員処遇改善加算Ⅰ	5.9%	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)×加算割合の1割がご利用者負担(1か月あたり)
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	1.2%	
ベースアップ等支援加算	1.1%	

※利用者負担計算式

①基本サービス単位数×日数＝Ⅰ、②加算サービス単位数×実施した日数＝Ⅱ、  
 (Ⅰ+Ⅱ)×③処遇改善等(5.9%+1.2%+1.1%)＝Ⅲ、(Ⅰ+Ⅱ+Ⅲ)×10.45＝Ⅳ、Ⅳ×10%＝ご利用者負担金額

※上記金額は、端数処理の関係で実際の請求金額と若干の相違が発生する場合がございます。

## ＜要介護 サービス利用料金表(2割負担)＞

令和4年10月1日

## 2、通常規模通所介護（2割負担の場合）

地域区分単価:10.45円

## ①基本サービス

提供時間数	3時間以上 4時間未満			4時間以上 5時間未満			5時間以上 6時間未満		
	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)
要介護1	368	¥3,845	¥769	386	¥4,033	¥807	567	¥5,925	¥1,185
要介護2	421	¥4,399	¥880	442	¥4,618	¥924	670	¥7,001	¥1,401
要介護3	477	¥4,984	¥997	500	¥5,225	¥1,045	773	¥8,077	¥1,616
要介護4	530	¥5,538	¥1,108	557	¥5,820	¥1,164	876	¥9,154	¥1,831
要介護5	585	¥6,113	¥1,223	614	¥6,416	¥1,284	979	¥10,230	¥2,046

提供時間数	6時間以上 7時間未満			7時間以上 8時間未満			8時間以上 9時間未満		
	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)
要介護1	581	¥6,071	¥1,215	655	¥6,844	¥1,369	666	¥6,959	¥1,392
要介護2	686	¥7,168	¥1,434	773	¥8,077	¥1,616	787	¥8,224	¥1,645
要介護3	792	¥8,276	¥1,656	896	¥9,363	¥1,873	911	¥9,519	¥1,904
要介護4	897	¥9,373	¥1,875	1018	¥10,638	¥2,128	1036	¥10,826	¥2,166
要介護5	1003	¥10,481	¥2,097	1142	¥11,933	¥2,387	1162	¥12,142	¥2,429

## ②加算サービス

加算項目	単位	利用料	利用者負担額	算定回数等
入浴介助加算Ⅱ	55	¥574	¥115	入浴介助を実施した日数
個別機能訓練加算(Ⅰ)口	85	¥888	¥178	個別機能訓練を実施した日数
若年性認知症利用者受入加算	60	¥627	¥126	サービス提供日
送迎減算	▲ 47			送迎が行わない場合
サービス提供体制加算(Ⅰ)	22	¥229	¥46	サービス提供日
科学的介護推進体制加算	40	¥418	¥84	1か月あたり

## ③処遇改善

加算項目	加算割合	内容
介護職員処遇改善加算Ⅰ	5.9%	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)×加算割合の2割がご利用者負担(1か月あたり)
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	1.2%	
ベースアップ等支援加算	1.1%	

※利用者負担計算式

①基本サービス単位数×日数＝Ⅰ、②加算サービス単位数×実施した日数＝Ⅱ、  
 (Ⅰ+Ⅱ)×③処遇改善等(5.9%+1.2%+1.1%)＝Ⅲ、(Ⅰ+Ⅱ+Ⅲ)×10.45＝Ⅳ、Ⅳ×20%＝ご利用者負担金額  
 ※上記金額は、端数処理の関係で実際の請求金額と若干の相違が発生する場合がございます。

## ＜要介護 サービス利用料金表(3割負担)＞

令和4年10月1日

## 3、通常規模通所介護（3割負担の場合）

地域区分単価:10.45円

## ①基本サービス

提供時間数	3時間以上 4時間未満			4時間以上 5時間未満			5時間以上 6時間未満		
	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)
要介護1	368	¥3,845	¥1,154	386	¥4,033	¥1,210	567	¥5,925	¥1,778
要介護2	421	¥4,399	¥1,320	442	¥4,618	¥1,386	670	¥7,001	¥2,101
要介護3	477	¥4,984	¥1,496	500	¥5,225	¥1,568	773	¥8,077	¥2,424
要介護4	530	¥5,538	¥1,662	557	¥5,820	¥1,746	876	¥9,154	¥2,747
要介護5	585	¥6,113	¥1,834	614	¥6,416	¥1,925	979	¥10,230	¥3,069

提供時間数	6時間以上 7時間未満			7時間以上 8時間未満			8時間以上 9時間未満		
	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)	単位	利用料 (1日)	利用者負担額 (1日)
要介護1	581	¥6,071	¥1,822	655	¥6,844	¥2,054	666	¥6,959	¥2,088
要介護2	686	¥7,168	¥2,151	773	¥8,077	¥2,424	787	¥8,224	¥2,468
要介護3	792	¥8,276	¥2,483	896	¥9,363	¥2,809	911	¥9,520	¥2,856
要介護4	897	¥9,373	¥2,812	1018	¥10,638	¥3,192	1036	¥10,826	¥3,248
要介護5	1003	¥10,481	¥3,145	1142	¥11,933	¥3,580	1162	¥12,143	¥3,643

## ②加算サービス

加算項目	単位	利用料	利用者負担額	算定回数等
入浴介助加算Ⅱ	55	¥574	¥173	入浴介助を実施した日数
個別機能訓練加算(Ⅰ)口	85	¥888	¥267	個別機能訓練を実施した日数
若年性認知症利用者受入加算	60	¥627	¥189	サービス提供日
送迎減算	▲ 47			送迎が行わない場合
サービス提供体制加算(Ⅰ)	22	¥229	¥69	サービス提供日
科学的介護推進体制加算	40	¥418	¥126	1か月あたり

## ③処遇改善

加算項目	加算割合	内容
介護職員処遇改善加算Ⅰ	5.9%	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)×加算割合の3割がご利用者負担(1か月あたり)
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	1.2%	
ベースアップ等支援加算	1.1%	

※利用者負担計算式

①基本サービス単位数×日数＝Ⅰ、②加算サービス単位数×実施した日数＝Ⅱ、  
 (Ⅰ＋Ⅱ)×③処遇改善等(5.9%+1.2%+1.1%)＝Ⅲ、(Ⅰ＋Ⅱ＋Ⅲ)×10.45＝Ⅳ、Ⅳ×30%＝ご利用者負担金額

※上記金額は、端数処理の関係で実際の請求金額と若干の相違が発生する場合がございます。

## ＜伊丹市 介護予防・日常生活支援総合事業第一号通所事業(介護予防通所介護相当)料金表＞

令和4年10月1日

## 1、伊丹市総合事業第一号通所事業(1割負担の場合)

地域区分単価:10.45円

## ①基本サービス

	単位	利用料 (1日)	利用者負担 額(1日)	備考
要支援1	384	¥4,012	¥402	週1回程度の利用、1回当たりの単位で算定 月4回超の場合1,672単位/月が上限単価数
要支援2	395	¥4,127	¥413	週2回程度の利用、1回当たりの単位で算定 月8回超の場合3,428単位/月が上限単価数

## ②加算サービス

加算項目	単位	利用料	利用者負担額	算定回数等
若年性認知症受入加算	240	¥2,508	¥251	1か月につき
生活機能向上グループ活動加算	100	¥1,045	¥105	1か月につき
運動器機能向上加算	225	¥2,351	¥236	1か月につき
栄養改善加算	200	¥2,090	¥209	1か月につき
口腔機能向上加算 I	150	¥1,567	¥157	1か月につき
サービス提供体制加算 I イ(要支援1)	88	¥919	¥92	1か月につき
サービス提供体制加算 I イ(要支援2)	176	¥1,839	¥184	1か月につき
科学的介護推進体制加算	40	¥418	¥42	1か月につき
介護職員処遇改善加算 I	5.9%	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)×加算割合の1割がご利用者負担(1か月あたり)		
介護職員等特定処遇改善加算 I	1.2%			
ベースアップ等支援加算	1.1%			

## 2、伊丹市総合事業第一号通所事(2割負担の場合)

## ①基本サービス

	単位	利用料 (1日)	利用者負担 額(1日)	備考
要支援1	384	¥4,012	¥803	週1回程度の利用、1回当たりの単位で算定 月4回超の場合1,672単位/月が上限単価数
要支援2	395	¥4,127	¥826	週2回程度の利用、1回当たりの単位で算定 月8回超の場合3,428単位/月が上限単価数

## ②加算サービス

加算項目	単位	利用料	利用者負担額	算定回数等
若年性認知症受入加算	240	¥2,508	¥502	1か月につき
生活機能向上グループ活動加算	100	¥1,045	¥209	1か月につき
運動器機能向上加算	225	¥2,351	¥471	1か月につき
栄養改善加算	200	¥2,090	¥418	1か月につき
口腔機能向上加算	150	¥1,567	¥314	1か月につき
サービス提供体制加算 I イ(要支援1)	88	¥919	¥184	1か月につき
サービス提供体制加算 I イ(要支援2)	176	¥1,839	¥368	1か月につき
科学的介護推進体制加算	40	¥418	¥84	1か月につき
介護職員処遇改善加算 I	5.9%	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)×加算割合の2割がご利用者負担(1か月あたり)		
介護職員等特定処遇改善加算 I	1.2%			
ベースアップ等支援加算	1.1%			

## 3、伊丹市総合事業第一号通所事業(3割負担の場合)

地域区分単価:10.45円

## ①基本サービス

	単位	利用料 (1日)	利用者負担 額(1日)	備考
要支援1	384	¥4,012	¥1,204	週1回程度の利用、1回当たりの単位で算定 月4回超の場合1,672単位/月が上限単価数
要支援2	395	¥4,127	¥1,239	週2回程度の利用、1回当たりの単位で算定 月8回超の場合3,428単位/月が上限単価数

## ②加算サービス

加算項目	単位	利用料	利用者負担額	算定回数等
若年性認知症受入加算	240	¥2,508	¥753	1か月につき
生活機能向上グループ活動加算	100	¥1,045	¥314	1か月につき
運動器機能向上加算	225	¥2,351	¥706	1か月につき
栄養改善加算	200	¥2,090	¥627	1か月につき
口腔機能向上加算	150	¥1,567	¥471	1か月につき
サービス提供体制加算Ⅰイ(要支援1)	88	¥919	¥276	1か月につき
サービス提供体制加算Ⅰイ(要支援2)	176	¥1,839	¥552	1か月につき
科学的介護推進体制加算	40	¥418	¥126	1か月につき
介護職員処遇改善加算Ⅰ	5.9%	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)×加算割合の3割がご利用者負担(1か月あたり)		
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	1.2%			
ベースアップ等支援加算	1.1%			

※上記金額は、端数処理の関係で実際の請求金額と若干の相違が発生する場合がございます。

## &lt;介護保険外料金表&gt;

サービス	費用
食事代	600円
おやつ代	50円
レクリエーション	材料費、交通費、入場料などの実費
複写物の交付	コピー代
通常実施地域以外の送迎費	実費
その他	日常生活に関する費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用