別表１

あいの手ケアセンター　利用料金表（１割負担の方）

令和８年８月１日現在

（１）　介護保険の給付対象となるサービス

※下記の金額は。介護保険負担割合証の１割の方の金額を記載してあります。

〈サービス利用料金〉

・基本料金　１ヶ月ごとの包括料金（定額）です。

介護度	１ヶ月の利用者負担金（費用全体の１割）
要介護１	5,446円
要介護２	9,720円
要介護３	16,140円
要介護４	20,417円
要介護５	24,692円

※　訪問看護を受ける場合は、別に訪問看護事業所において訪問看護費の負担金が必要です。
（要介護１～４は2,961円/月、要介護５は3,761円/月）

【加算】

加算名等	利用料	備考（算定要件）
初期加算	30円／日	利用を開始した日から起算して３０日以内の期間または、３０日を超える入院後に利用を再開した場合
特別地域加算	所定単位数 ×15%	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所が、サービスを行った場合
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 ×27.8%	経験具能を有する介護職員を配置し、人材の更なる処遇改善、総合的職場環境改善による職員の定着促進を実施している場合
サービス提供強化体制加算（Ⅰ）	750円／月	厚生労働大臣が定める基準に適合していることを、市町村に届け出た場合
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	1,200円／月	在宅での生活を継続できるよう、積極的な連携体制整備を行った場合

※ [　　]については、区分支給限度基準額の算定対象外となります。

☆上記のサービス料金表によって、ご利用者の要介護度などに応じた金額をお支払いいただきます。
なお、法定代理受領の場合は給付額を除いた金額をお支払いいただきます。

【減算】通所系サービス利用時

介護度	１日あたりの減算額
要介護１	－６２円
要介護２	－１１１円
要介護３	－１８４円
要介護４	－２３３円
要介護５	－２８１円

【日割り】短期入所系サービス利用時

介護度	１日あたりの日割り単価
要介護１	１７９円
要介護２	３２０円
要介護３	５３１円
要介護４	６７２円
要介護５	８１２円

※左記の金額は、負担割合証の１割の方の金額を記載してあります。
２割、３割負担の方は、負担割合に応じた額となりますのでご留意ください。

☆医療機関に入院した場合は、その月の入院（自宅不在）期間により、次のとおりとなります。
①入院期間が１４日以内の場合は、月の包括料金（定額）を負担いただきます。
②　〃　が１５日以上の場合は、上記の日割り単価により負担いただきます。

☆ご利用者が未だ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただく場合があります。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）

（２）利用料金の全額をご利用者に負担いただくサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

ア　複写物の交付

ご利用者は、サービスの提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費相当分（１枚につき10円）をご負担いただきます。

イ　通常実施区域外の交通費

通常の事業実施地域外へのサービス提供を利用される場合は、１回の利用につき実費相当分をいただきます。

① 通常の事業の実施地域を超える地点から片道 10km 未満　　１００円
② 通常の事業の実施地域を超える地点から片道 10km～１５km 未満　１５０円
③ 通常の事業の実施地域を超える地点から片道 15km 以上の場合は 5km ごとに５０円加算

ウ　通信料

ご利用者宅から事業所への通報に係る通信料（電話料金）については、ご利用者にご負担いただきます。

エ　その他

訪問の際、ご利用者宅で使用する光熱費等の費用はご利用者の負担とします。

別表２

あいの手ケアセンター　利用料金表（２割負担の方）

令和６年６月１日現在

（１）介護保険の給付対象となるサービス

※下記の金額は。介護保険負担割合証の２割の方の金額を記載してあります。

〈サービス利用料金〉

・基本料金　１ヶ月ごとの包括料金（定額）です。

介護度	１ヶ月の利用者負担金（費用全体の２割）
要介護１	１０,８９２円
要介護２	１９,４４０円
要介護３	３２,２８０円
要介護４	４０,８３４円
要介護５	４９,３８４円

※　訪問看護を受ける場合は、別に訪問看護事業所において訪問看護費の負担金が必要です。
（要介護１～４は５,９２２円/月、要介護５は７,５２２円/月）

【加算】

加算名等	利用料	備考（算定要件）
初期加算	60円／日	利用を開始した日から起算して３０日以内の期間または、３０日を超える入院後に利用を再開した場合
特別地域加算	所定単位数 ×15%	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所が、サービスを行った場合
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 ×27.8%	経験具能を有する介護職員を配置し、人材の更なる処遇改善、総合的職場環境改善による職員の定着促進を実施している場合
サービス提供強化体制加算（Ⅰ）	1,500円／月	厚生労働大臣が定める基準に適合していることを、市町村に届け出た場合
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	2,400円／月	在宅での生活を継続できるよう、積極的な連携体制整備を行った場合

※［　　］については、区分支給限度基準額の算定対象外となります。

☆上記のサービス料金表によって、ご利用者の要介護度などに応じた金額をお支払いいただきます。
なお、法定代理受領の場合は給付額を除いた金額をお支払いいただきます。

◎通所、短期入所系サービス利用時の減算、日割り及び全額ご負担いただくサービスについては、別表１の裏面を参照ください。

別表３

あいの手ケアセンター　利用料金表（３割負担の方）

令和６年６月１日現在

（１）介護保険の給付対象となるサービス

※下記の金額は。介護保険負担割合証の３割の方の金額を記載してあります。<サービス利用料金>

・基本料金　１ヶ月ごとの包括料金（定額）です。

介護度	１ヶ月の利用者負担金（費用全体の１割）
要介護１	１６,３３８円
要介護２	２９,１６０円
要介護３	４８,４２０円
要介護４	６１,２５１円
要介護５	７４,０７６円

※　訪問看護を受ける場合は、別に訪問看護事業所において訪問看護費の負担金が必要です。
（要介護１～４は８,８６２円/月、要介護５は１１,２６２円/月）

【加算】

加算名等	利用料	備考（算定要件）
初期加算	９０円／日	利用を開始した日から起算して３０日以内の期間または、３０日を超える入院後に利用を再開した場合
特別地域加算	所定単位数 ×15%	厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所が、サービスを行った場合
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 ×27.8%	経験員能を有する介護職員を配置し、人材の更なる処遇改善、総合的職場環境改善による職員の定着促進を実施している場合
サービス提供強化体制加算（Ⅰ）	２，２５０円／月	厚生労働大臣が定める基準に適合していることを、市町村に届け出た場合
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	３，６００円／月	在宅での生活を継続できるよう、積極的な連携体制整備を行った場合

※ [　　]については、区分支給限度基準額の算定対象外となります。

☆上記のサービス料金表によって、ご利用者の要介護度などに応じた金額をお支払いいただきます。なお、法定代理受領の場合は給付額を除いた金額をお支払いいただきます。

◎通所、短期入所系サービス利用時の減算、日割り及び全額ご負担いただくサービスについては、別表１の裏面を参照ください。