

◎ 通所介護(通常規模型)

サービス提供内容		全額	1割	2割	3割
要介護1	2時間以上3時間未満	2,851円	286円	571円	856円
	3時間以上4時間未満	3,887円	389円	778円	1,167円
	4時間以上5時間未満	4,079円	408円	816円	1,224円
	5時間以上6時間未満	5,991円	600円	1,199円	1,798円
	6時間以上7時間未満	6,141円	615円	1,229円	1,229円
	7時間以上8時間未満	6,920円	692円	1,384円	2,076円
要介護2	2時間以上3時間未満	3,278円	328円	656円	984円
	3時間以上4時間未満	4,453円	446円	891円	1,336円
	4時間以上5時間未満	4,677円	468円	936円	1,404円
	5時間以上6時間未満	7,080円	708円	1,416円	2,124円
	6時間以上7時間未満	7,251円	726円	1,451円	2,176円
	7時間以上8時間未満	8,170円	817円	1,634円	2,451円
要介護3	2時間以上3時間未満	3,705円	371円	741円	1,112円
	3時間以上4時間未満	5,040円	504円	1,008円	1,512円
	4時間以上5時間未満	5,286円	529円	1,058円	1,586円
	5時間以上6時間未満	8,170円	817円	1,634円	2,451円
	6時間以上7時間未満	8,373円	838円	1,675円	2,512円
	7時間以上8時間未満	9,473円	948円	1,895円	2,842円
要介護4	2時間以上3時間未満	4,122円	413円	825円	1,237円
	3時間以上4時間未満	5,607円	561円	1,122円	1,683円
	4時間以上5時間未満	5,884円	589円	1,177円	1,766円
	5時間以上6時間未満	9,259円	926円	1,852円	2,778円
	6時間以上7時間未満	9,483円	949円	1,897円	2,845円
	7時間以上8時間未満	10,765円	1,077円	2,153円	3,230円
要介護5	2時間以上3時間未満	4,549円	455円	910円	1,365円
	3時間以上4時間未満	6,183円	619円	1,237円	1,855円
	4時間以上5時間未満	6,493円	650円	1,299円	1,948円
	5時間以上6時間未満	10,348円	1,035円	2,070円	3,105円
	6時間以上7時間未満	10,605円	1,061円	2,121円	3,182円
	7時間以上8時間未満	12,068円	1,207円	2,414円	3,621円
サービス提供内容		全額	1割	2割	3割
同一減算(1日あたり)		-1,003円	-101円	-201円	-301円
※事業所と同一建物に居住する者又は、同一建物から通う者に対しての減算をします。					
サービス提供体制強化加算(1日あたり)					
(I)イ		192円	20円	39円	58円
(I)ロ		128円	13円	26円	39円

(Ⅱ)	64円	7円	13円	20円
中重度者ケア体制加算(1日あたり)	480円	48円	96円	144円
個別機能訓練加算(Ⅱ)(1日あたり)	598円	60円	120円	180円
ADL維持等加算(Ⅰ)(1月あたり)	32円	4円	7円	10円
ADL維持等加算(Ⅱ)(1月あたり)	64円	7円	13円	20円
口腔機能向上加算(1月に2回まで)	1,602円	161円	321円	481円
認知症加算(1日あたり)	640円	64円	128円	192円
若年性認知症利用者受入(1日あたり)	640円	64円	128円	192円
栄養スクリーニング加算(6月に1回)	53円	6円	11円	16円
入浴介助加算(1日あたり)	534円	54円	107円	161円
送迎減算(1回につき)	-501円	-51円	-101円	-151円
介護職員処遇改善加算Ⅱ	「基本サービス費+各種加算」×4.3%			
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	「基本サービス費+各種加算」×1.0%			

◎ お食事料金、保険外サービス料金

昼食(おやつ込)	612円
パット(1枚)	50円
リハビリパンツ(1枚)	132円
オムツ(1枚)	122円
経口補水液(1本)500ml	140円
クラッシュゼリー(1個)180g	210円
貸しフェイスタオル(1枚)	35円
貸しバスタオル(1枚)	60円
貸しタオルセット(バスタオル・フェイスタオル)1回	152円

「料金目安」を知りたい場合は下記を活用ください。

介護度・希望時間帯料金(日額)+ 希望加算料金合算(日額)= A

A + (A×4.3%) + (A×1.0%) + 食費(612円) + 保険外サービス料金 = 概ねの料金(日額)

※月額目安 は、概ねの料金(日額) × 利用日数 となります。