

利用料金

①通所介護費

ア、通所介護費(利用料)(1単位10.27円) 通常規模 6時間～7時間

	1日あたりの利用料金	1日あたりの自己負担金(1割)	1日あたりの自己負担金(2割)	1日あたりの自己負担金(3割)
要介護1	5,997円	600円	1,200円	1,800円
要介護2	7,076円	708円	1,416円	2,123円
要介護3	8,174円	818円	1,635円	2,453円
要介護4	9,253円	926円	1,851円	2,776円
要介護5	10,352円	1,036円	2,071円	3,106円

イ、その他加算(1単位10.27円) (※1)1月あたり(算定要件を満たした場合に算定します)

	1日あたりの利用料金	1日あたりの自己負担金(1割)	1日あたりの自己負担金(2割)	1日あたりの自己負担金(3割)
入浴介助加算	410円	41円	82円	123円
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	575円	58円	115円	173円
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	780円	78円	156円	234円
(※1)個別機能訓練加算(Ⅱ)	205円	21円	41円	74円
(※1)ADL維持等加算(Ⅱ)	616円	62円	124円	185円
(※1)科学的介護推進体制加算	410円	41円	82円	123円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	225円	22円	45円	68円
中重度ケア体制加算	462円	47円	93円	139円
処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数×5.9%		令和6年6月より1本化	
特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数×1.2%			
ベースアップ等支援加算	介護報酬総単位数×1.1%			

ウ、その他介護保険給付対象外サービスの利用料

昼食材料費	1食あたり780円(全額自己負担)(おやつ代、飲み物代含む)
その他	おむつ代、レクリエーションに係る費用等は実費となります。

持ち物

(持ち物には全て必ず名前を記入して下さい)

1. 上履き(かかとのある動きやすいもの)
2. 歯磨き(歯ブラシ・コップ)(必要な方)
3. 着替え(下着等・ビニール袋)
4. バスタオル、フェイスタオル各1枚(入浴する方)
5. (初回)介護保険証・負担割合証・医療保険証・お薬の説明書
◇ 送迎の希望・車酔い・食べ物の好き嫌い・アレルギーの有無他ご要望等はスタッフまでお伝え下さい。

現金は必要
ありません。

利用料金

②総合事業(予防通所介護相当サービス)

ア、通所型独自サービス費(利用料)(1単位10.27円)

	1月あたりの 利用 料金	1月あたりの 自 己負担金(1割)	1月あたりの 自 己負担金(2割)	1月あたりの 自 己負担金(3割)
要支援1	18,465円	1,847円	3,693円	5,540円
要支援2	37,187円	3,719円	7,438円	11,157円

イ、その他の加算(1単位10.27円) (※1)算定要件を満たした場合に、算定いたします。

	1月あたりの 利 用料金	1月あたりの 自 己負担金 (1 割)	1月あたりの 自 己負担金 (2 割)	1月あたりの 自 己負担金 (3 割)
科学的介護推進体制加算(※1)	410円	41円	82円	123円
サービス提供体制 強化加算(I)	要支援1	903円	91円	271円
	要支援2	1,807円	181円	543円
処遇改善加算(I)	介護報酬総単位数×5.9%			令和6年6月より1本化
特定処遇改善加算(I)	介護報酬総単位数×1.2%			
ペースアップ等支援加算	介護報酬総単位数×1.1%			

ウ、その他介護保険給付対象外サービスの利用料

昼食材料費	1食あたり780円(全額自己負担)(おやつ代、飲み物代含む)
その他	おむつ代、レクリエーションに係る費用等は実費となります。

持ち物

(持ち物には全て必ず名前を記入して下さい)

1. 上履き(かかとのある動きやすいもの)
 2. 歯磨き(歯ブラシ・コップ)(必要な方)
 3. 着替え(下着等・ビニール袋)
 4. バスタオル、フェイスタオル各1枚(入浴する方)
 5. (初回)介護保険証・負担割合証・医療保険証・お薬の説明書
- ◇ 送迎の希望・車酔い・食べ物の好き嫌い・アレルギーの有無他ご要望等はスタッフまでお伝え下さい。

現金は必要
ありません。