

利用料金

通常規模型通所介護費

令和6年6月～

(単位数・円)

要支援①	要支援②			要介護①	要介護②	要介護③	要介護④	要介護⑤
※上は1日の料金 下は1カ月の料金です				※1日の料金です。				
月に3回 まで1日	月に7回 まで1日	基本報酬	3時間以上 4時間未満	370	423	479	533	588
436	447		4時間以上 5時間未満	388	444	502	560	617
			5時間以上 6時間未満	570	673	777	880	984
			6時間以上 7時間未満	584	689	796	901	1,008
月に3回超 (4回以上)	月に7回超 (8回以上)		7時間以上 8時間未満	658	777	900	1,023	1,148
1,798	3,621	8時間以上 9時間未満	669	791	915	1,041	1,168	
		—	入浴加算(Ⅰ)	40				
88	176	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		22				
		個別機能訓練加算(Ⅰ)イ		56				
		個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ		76				
▲47/片道		送迎を行わない場合		▲47/片道				
9.2%		介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		9.2%				

※2割負担の方は2倍、3割負担の方は3倍の単位数です。

その他実費料金(介護保険外になります)

延長料金(17:30~18:00)		50円/60分
※1ヶ月間の合計料金です(端数切捨て)		
食事代	朝食	300円
	昼食	500円
	夕食	500円
オムツ・紙パンツ使用料		80円/1枚
洗濯料		100円/1回
行事における費用(陶芸・フラワー・お弁当など)		実費