

## 通所ご利用料金（通常規模型）

※ 一定以上の所得のある方は、介護報酬に関わる費用が2割・3割負担となる場合があります。

### ① 介護料金（日額）：1割負担

利用時間帯	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
要介護 1	370 円	388 円	570 円
要介護 2	423 円	444 円	673 円
要介護 3	479 円	502 円	777 円
要介護 4	533 円	560 円	880 円
要介護 5	588 円	617 円	984 円

利用時間帯	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
要介護 1	584 円	658 円	669 円
要介護 2	689 円	777 円	791 円
要介護 3	796 円	900 円	915 円
要介護 4	901 円	1,023 円	1,041 円
要介護 5	1,008 円	1,148 円	1,168 円

※利用者宅と事業所との間の送迎を行なわない場合 片道につき 47 円減算

### ② 加算料金

加算	料 金
入浴介助加算	40 円 /日
サービス提供体制強化加算 Ⅲ	6 円 /日
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	9.0%/月
認知症加算	60 円/日
個別機能訓練加算 I イ・I ロ	I イ 56 円/日・I ロ 76 円 /日
個別機能訓練加算 II	20 円 /月
ADL 維持等加算 I・II	30 円 /月・60 円 /月
口腔・栄養スクリーニング加算 I・II	20 円・5 円 / 6 か月に 1 回
口腔機能向上加算 I	150 円 /月に 2 回
栄養アセスメント加算	50 円 /月
科学的介護推進体制加算	40 円 /月
感染症・災害時利用者減の場合の加算	3% /月

- ③ 昼食代（おやつ込み） 1 回あたり 600 円  
 オムツ代 実費（持ち込みの場合は無料）  
 その他日常生活必需品 実費