

デイサービス（通所介護）は介護保険の適用対象となります。

介護保険給付の対象となるサービス 1 日あたりの利用料金は、下記の表を参照ください。

※1 日の金額は概ね目安になり、合計ご利用日数によって金額が変動する場合があります。

### 通常規模型 通所介護費（所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合）

要介護度（単位）	サービス利用料金（10 割）	利用者負担（1 割）	利用者負担（2 割）	利用者負担（3 割）
要介護度 1（648）	6,654 円	665 円	1,330 円	1,995 円
要介護度 2（765）	7,856 円	785 円	1,570 円	2,355 円
要介護度 3（887）	9,109 円	910 円	1,820 円	2,730 円
要介護度 4（1,008）	10,352 円	1,035 円	2,070 円	3,105 円
要介護度 5（1,130）	11,605 円	1,160 円	2,320 円	3,480 円

## 通常規模型 通所介護費（所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合）

要介護度（単位）	サービス利用料金（10 割）	利用者負担（1 割）	利用者負担（2 割）	利用者負担（3 割）
要介護度 1（364）	3,738 円	373 円	746 円	1,119 円
要介護度 2（417）	4,282 円	428 円	856 円	1,284 円
要介護度 3（472）	4,847 円	484 円	968 円	1,452 円
要介護度 4（525）	5,391 円	539 円	1,078 円	1,617 円
要介護度 5（579）	5,946 円	594 円	1,188 円	1,782 円

## 入浴介護加算

要介護度 (単位)	サービス利用料金 (10 割)	利用者負担 (1 割)	利用者負担 (2 割)	利用者負担 (3 割)
要介護度 1～5 (50)	513 円	51 円	102 円	153 円

## 個別機能訓練加算 I

要介護度 (単位)	サービス利用料金 (10 割)	利用者負担 (1 割)	利用者負担 (2 割)	利用者負担 (3 割)
要介護度 1～5 (46)	472 円	47 円	94 円	141 円

## 個別機能訓練加算 II

要介護度 (単位)	サービス利用料金 (10 割)	利用者負担 (1 割)	利用者負担 (2 割)	利用者負担 (3 割)
要介護度 1～5 (56)	575 円	57 円	114 円	171 円

## 口腔機能向上加算

要介護度（単位）	サービス利用料金（10割）	利用者負担（1割）	利用者負担（2割）	利用者負担（3割）
要介護度 1～5（150）	1,540 円 1ヶ月に2回算定	154 円	308 円	462 円

地域単価（事業所所在地：6級地 10.27円）を乗じた金額となっております。

※上記に処遇改善加算Ⅰ（一ヶ月の利用金額に5.9%を乗じた金額）は含まれておりません。

## 第1号通所介護費の介護保険給付対象サービス（1ヶ月あたり）

要支援（単位）	サービス利用料金（10割）	利用者負担（1割）	利用者負担（2割）	利用者負担（3割）
要支援1（1,655）	16,996円	1,744円	3,488円	5,232円
要支援2（3,393）	34,846円	3,578円	7,156円	10,734円

食費	1食あたり720円（おやつ代含む） / 半日のご利用は620円
おむつ代	1枚108円
リハビリパンツ代	1枚108円
尿取りパッド代	1枚54円
整容品類代	1ヶ月に1回以上の使用 / 100円
教養娯楽費	1ヶ月に1回以上の参加 / 100円
その他費用	嗜好飲料品(コーヒー、ココア、紅茶など)・特別行事に伴う費用・日常生活上の便宜に関わる費用： 実費