

通所介護(デイ)サービス

介護保険1割負担の場合の負担料金となります。2割～3割負担の場合もございますので、負担割合につきましては、お手元の負担割合証をご確認ください。

2023年4月1日現在

要支援1～要支援2の方			
サービスの種類	利用料		1割負担料金
週1回程度の利用の場合	通常の場合(月ごとの定額制)	17,923円	1,793円
	日割りとなる場合	589円	59円
週2回程度の利用の場合	通常の場合(月ごとの定額制)	36,748円	3,675円
	日割りとなる場合	1,211円	122円
運動器機能向上加算	運動器機能向上サービスを実施した場合1月につき	2,412円	242円
口腔機能向上体制加算	口腔機能向上サービスを月1回実施した場合	1,715円	172円
複数サービス実施加算	運動器機能向上サービス、口腔機能向上サービスを同時に実施した場合1月につき	5,136円	514円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	当事業所が別に厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合	介護報酬総単位数 × 59/1000	左記の1割
特定介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		介護報酬総単位数 × 10/1000	
介護職員等ベースアップ等支援加算		介護報酬総単位数 × 11/1000	
食事代	1食あたり (食事、おやつの提供に要する費用)	550円	
おむつ代	実費を徴収する。		
日常生活費	通常必要となるものに係る費用については実費を徴収する。		