

通所介護利用料

所要時間 (1回あたり)	利用者の 要介護度	通所介護費		
		利用者負担金		
		1割負担分	2割負担分	3割負担分
5時間以上 6時間以下	要介護1	¥598	¥1,196	¥1,794
	要介護2	¥708	¥1,416	¥2,124
	要介護3	¥816	¥1,632	¥2,448
	要介護4	¥925	¥1,850	¥2,775
	要介護5	¥1,033	¥2,066	¥3,099
6時間以上 7時間以下	要介護1	¥613	¥1,226	¥1,839
	要介護2	¥725	¥1,450	¥2,175
	要介護3	¥836	¥1,672	¥2,508
	要介護4	¥948	¥1,896	¥2,844
	要介護5	¥1,059	¥2,118	¥3,177
7時間以上 8時間以下	要介護1	¥691	¥1,382	¥2,073
	要介護2	¥816	¥1,632	¥2,448
	要介護3	¥947	¥1,892	¥2,839
	要介護4	¥1,075	¥2,150	¥3,225
	要介護5	¥1,205	¥2,410	¥3,615

加算の種類	加算の要件	加算		
		利用者負担金		
		1割負担分	2割負担分	3割負担分
入浴介助加算	利用者の入浴介助を行った場合 (1回につき)	¥54	¥104	¥158
個別機能訓練 加算Ⅰ	当該加算の体制・人員要件を満たし、 利用者へ機能訓練を行った場合 (1回につき)	¥49	¥98	¥147
個別機能訓練 加算Ⅱ	当該加算の体制・人員要件を満たし、 利用者へ機能訓練を行った場合 (1回につき)	¥60	¥120	¥180
中重度者ケア 体制加算	当該加算の要件を満たしている場合 ※要件の適合状況により加算算定	¥48	¥96	¥144
口腔機能向上 加算	利用者へ口腔清掃指導等や摂食・ 嚥下機能訓練などの口腔機能向上 サービスを行った場合 (1回につき。月2回まで)	¥160	¥320	¥480
サービス提供強化 加算Ⅰイ	当該加算の要件を満たしている場合 ※要件の適合状況により加算算定 区分(Ⅰ～Ⅱ)が異なる(1回につき)	¥19	¥38	¥57
介護職員 処遇改善加算Ⅰ	当該加算の要件を満たしている場合 ※要件の適合状況により加算算定 区分(Ⅰ～Ⅲ)が異なる	1月の利用料金 (=基本部分+加算)の5.9%		

その他料金	料金
品目	
食事代 (おやつ代含む)	800円
紙おむつ	100円
紙パンツ	100円
紙パット	50円
カミソリ	160円
手工芸材料費	実費

※上記料金は、介護保険関連の法令(平成30年4月1日改正)に基づき定められた料金です。

法令が改正された場合には法令に従い変更させていただきます。

※上記料金は、単位数に町田市の地域単価10.72を乗じて算出しています。

※上記の料金と実際の請求額は、計算過程の端数処理により、若干異なる場合があります。