

## 通所介護及び総合事業第1号通所事業

デイサービスセンター いこい

## 利用料金表

令和6年4月より

通所介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険対象基本介護費					
5時間以上6時間未満	570	673	777	880	984
3時間以上4時間未満	370	423	479	533	588
介護保険対象各種加算費					
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	22	22	22	22
個別機能訓練加算(Ⅰ)	56	56	56	56	56
中重度ケア体制加算					
入浴介助加算	40	40	40	40	40
合計	5時間以上6時間未満(1割)	688	791	895	998
	5時間以上6時間未満(2割)	1,376	1,582	1,790	1,996
	(同一建物居住に対する減算)	(-94)	(-94)	(-94)	(-94)
	3時間以上4時間未満(1割)	488	541	597	651
	3時間以上4時間未満(2割)	976	1,082	1,194	1,302
	(同一建物居住に対する減算)	(-94)	(-94)	(-94)	(-94)
介護保険対象外					
食事提供費	500	500	500	500	500

総合事業通所型サービス(独自)	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2
総合事業対象者基本単位		
通所型サービス／回数	(月4回まで) 436	(月8回まで) 447
通所型サービス／月	(月5回以上) 1,798	(月9回以上) 3,621
介護保険対象各種加算費		
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)／月	88	176
合計	(1割負担の方)回数／月	4回利用 1,832
	(1割負担の方)定額／月	1,886
	(同一建物居住に対する減算)	(-376) 3,797
介護保険対象外		
食事提供費／1食	500	500

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	通所介護・介護予防・総合事業とともに、介護保険対象の利用料金に対し、5.9%の加算が生じます。
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	通所介護の介護保険対象の利用料金に対し、1.2%の加算が生じます。

指定通所介護事業所  
デイサービスセンター いこい

TEL 0895-22-0203