

[要介護に該当する方(1割負担の方)]

介護度	介護度 1	介護度 2	介護度 3	介護度 4	介護度 5
基本料金 (1回)	655円	773円	896円	1,018円	1,142円
通所介護入浴介助加算 I	40円				
通所介護個別機能訓練加算 I 1 (イ)	56円				
通所介護口腔機能向上加算 II	160円				
通所介護科学的介護推進体制加算	40円				
通所介護サービス提供体制加算 (I)	22円				
通所介護処遇改善加算 I	全体の金額に5.9%を乗算				
通所介護特定処遇改善加算 I	全体の金額に1.2%を乗算				
通所介護ベースアップ等支援加算	全体の金額に1.1%を乗算				

※上記の料金は1割負担額(1回分)の料金です。

※その他、処遇改善加算(基本料金の4.7%)が加算されます。

※退院(所)から3か月以内は、短期集中個別リハ加算の110円/日が加算されます。

※食費は1食500円となります。

[要支援に該当する方(1割負担の方)]

介護度	要支援 1	要支援 2
基本料金 (月額)	1,672円	3,428円
通所型独自サービス運動器機能向上加算	225円	
通所型独自サービス口腔機能向上加算 II	160円	
通所型独自サービス提供体制加算 I 1	88円	176円
通所型独自サービス提供体制加算 I 2	88円	176円
通所型独自サービス科学的介護推進体制加算	40円	
通所型独自サービス処遇改善加算 I (I)	全体の金額に5.9%を乗算	
介護職員等特定処遇改善加算 I (I)	全体の金額に1.2%を乗算	
通所型独自サービスベースアップ等支援加算	全体の金額に1.1%を乗算	

※要支援は1か月の定額料金です。

※その他、処遇改善加算(基本料金の4.7%)が加算されます。

※食費は1食500円となります。