

認知症対応型通所介護（予防）料金表（1割負担）

1 介護サービス費

1単位 = 10.33円

基 本	介 護 度	3時間以上5時間未満		5時間以上7時間未満		7時間以上9時間未満	
		単 位	1割負担 料金	単 位	1割負担 料金	単 位	1割負担 料金
	要介護1	510 単位/日	527 円	778 単位/日	804 円	885 単位/日	914 円
	要介護2	561 単位/日	580 円	861 単位/日	889 円	980 単位/日	1,012 円
	要介護3	612 単位/日	632 円	944 単位/日	975 円	1,076 単位/日	1,112 円
	要介護4	663 単位/日	685 円	1,026 単位/日	1,060 円	1,172 単位/日	1,211 円
	要介護5	714 単位/日	738 円	1,109 単位/日	1,146 円	1,267 単位/日	1,309 円

加 算	項 目	単 位	1割負担 料金	備 考
	入浴介助加算	50 単位/日	52 円	
	サービス提供体制強化加算（I）	12 単位/日	12 円	
	若年性認知症入所者受入加算	60 単位/日	62 円	対象の方のみ
	口腔機能向上加算	150 単位/日	155 円	月2回まで
	介護職員処遇改善加算（I）	所定単位数(基本+加算) × 68 / 1,000		

2 介護予防サービス費

基 本	介 護 度	3時間以上5時間未満		5時間以上7時間未満		7時間以上9時間未満	
		単 位	1割負担 料金	単 位	1割負担 料金	単 位	1割負担 料金
	要支援1	445 単位/日	460 円	673 単位/日	695 円	766 単位/日	791 円
	要支援2	494 単位/日	510 円	751 単位/日	776 円	855 単位/日	883 円
加 算	個別機能訓練加算	27 単位/日	28 円	職員配置により			
	入浴介助加算	50 単位/日	52 円				
	サービス提供体制強化加算（I）	12 単位/日	12 円				
	若年性認知症入所者受入加算	60 単位/日	62 円	対象の方のみ			
	口腔機能向上加算	150 単位/日	155 円				
	時間延長サービス9時間以上10時間未満	50 単位/日	52 円	対象の方のみ			
	時間延長サービス10時間以上11時間未満	100 単位/日	103 円	※夕食をご希望の場合は、別途500円			
	時間延長サービス11時間以上12時間未満	150 単位/日	155 円				
	介護職員処遇改善加算（I）	所定単位数(基本+加算) × 68 / 1,000					

*上記単位数の合計に10.33円を乗じた額の1割又は2割相当額が利用者様負担になります。
*小数点以下端数処理のため加算の有無やサービスの回数などにより利用者様負担に変動がございます。
予めご了承ください。

3 その他の料金

料 金 の 種 類	金 額	備 考
昼食代	500 円/回	
理美容代（カット）	1,200 円/回	
理美容代（毛染め）	3,000 円/回	
理美容代（顔剃り）	500 円/回	

認知症対応型通所介護（予防）料金表(2割負担)

1 介護サービス費

1単位＝ 10.33円

基 本	介 護 度	3時間以上5時間未満		5時間以上7時間未満		7時間以上9時間未満	
		単 位	2割負担 料金	単 位	2割負担 料金	単 位	2割負担 料金
	要介護1	510 単位/日	1,054 円	778 単位/日	1,607 円	885 単位/日	1,828 円
	要介護2	561 単位/日	1,159 円	861 単位/日	1,779 円	980 単位/日	2,025 円
	要介護3	612 単位/日	1,264 円	944 単位/日	1,950 円	1,076 単位/日	2,223 円
	要介護4	663 単位/日	1,370 円	1,026 単位/日	2,120 円	1,172 単位/日	2,421 円
	要介護5	714 単位/日	1,475 円	1,109 単位/日	2,291 円	1,267 単位/日	2,618 円

加 算	項 目	単 位	2割負担 料金	備 考
	入浴介助加算	50 単位/日	103 円	
	サービス提供体制強化加算（I）	12 単位/日	25 円	
	若年性認知症入所者受入加算	60 単位/日	124 円	対象の方のみ
	口腔機能向上加算	150 単位/日	310 円	月2回まで
	介護職員処遇改善加算（I）	所定単位数(基本+加算) × 68 / 1,000		

2 介護予防サービス費

基 本	介 護 度	3時間以上5時間未満		5時間以上7時間未満		7時間以上9時間未満	
		単 位	2割負担 料金	単 位	2割負担 料金	単 位	2割負担 料金
	要支援1	445 単位/日	919 円	673 単位/日	1,390 円	766 単位/日	1,583 円
	要支援2	494 単位/日	1,021 円	751 単位/日	1,552 円	855 単位/日	1,766 円
加 算	個別機能訓練加算	27 単位/日	56 円	職員配置により			
	入浴介助加算	50 単位/日	103 円				
	サービス提供体制強化加算（I）	12 単位/日	25 円				
	若年性認知症入所者受入加算	60 単位/日	124 円	対象の方のみ			
	口腔機能向上加算	150 単位/日	310 円				
	時間延長サービス9時間以上10時間未満	50 単位/日	103 円	対象の方のみ			
	時間延長サービス10時間以上11時間未満	100 単位/日	207 円	※夕食をご希望の場合は、別途500円			
	時間延長サービス11時間以上12時間未満	150 単位/日	310 円				
	介護職員処遇改善加算（I）	所定単位数(基本+加算) × 68 / 1,000					

*上記単位数の合計に10.33円を乗じた額の1割又は2割相当額が利用者様負担になります。
*小数点以下端数処理のため加算の有無やサービスの回数などにより利用者様負担に変動がございます。
予めご了承ください。

3 その他の料金

料 金 の 種 類	金 額	備 考
昼食代	500 円/回	
理美容代（カット）	1,200 円/回	
理美容代（毛染め）	3,000 円/回	
理美容代（顔剃り）	500 円/回	