

## 通所介護サービス利用料（要介護の方）（2024.4～）

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割または3割）の額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

### （1）通所介護の利用料

#### 【基本部分：通所介護費（通常規模型）】

所要時間 (1回あたり)	利用者の 要介護度	通所介護費	
		基本利用料 ※(注1)参照	利用者負担金(自己負担1割の場合) ※(注2)参照
3時間以上 4時間未満	要介護1	3,700円	370円
	要介護2	4,230円	423円
	要介護3	4,790円	479円
	要介護4	5,330円	533円
	要介護5	5,880円	588円
4時間以上 5時間未満	要介護1	3,880円	388円
	要介護2	4,440円	444円
	要介護3	5,020円	502円
	要介護4	5,600円	560円
	要介護5	6,170円	617円
5時間以上 6時間未満	要介護1	5,700円	570円
	要介護2	6,730円	673円
	要介護3	7,770円	777円
	要介護4	8,800円	880円
	要介護5	9,840円	984円
6時間以上 7時間未満	要介護1	5,840円	584円
	要介護2	6,890円	689円
	要介護3	7,960円	796円
	要介護4	9,010円	901円
	要介護5	10,080円	1,008円
7時間以上 8時間未満	要介護1	6,580円	658円
	要介護2	7,770円	777円
	要介護3	9,000円	900円
	要介護4	10,230円	1,023円
	要介護5	11,480円	1,148円

(注1) 上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

**【加算】** 以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		基本利用料	利用者負担金 (自己負担1割の場合)
入浴介助加算Ⅰ	利用者の入浴介助を行った場合 (1日につき)	400円	40円
科学的介護推進 体制加算	利用者毎の心身の状況に係る基本的な情報を 厚生労働省に提出している場合 (1月につき)	400円	40円
サービス提供体制 強化加算Ⅰ	当該加算の体制・人材要件を満たす場合 ※(注3) (1回につき) ※加算Ⅰ、加算Ⅱ、加算Ⅲのいずれか1つを算定する。	220円	22円
サービス提供体制 強化加算Ⅱ		180円	18円
サービス提供体制 強化加算Ⅲ		60円	6円
介護職員 処遇改善加算Ⅰ	当該加算の算定要件を満たす場合※(注3) ※加算Ⅰ・Ⅱのいずれか1つを算定する。	1月の利用料金 (基本部分+ 各種加算減算) の5.9%	左記額の1割
介護職員 処遇改善加算Ⅱ		1月の利用料金 (基本部分+ 各種加算減算) の4.3%	
介護職員等 特定処遇改善加算Ⅰ	当該加算の算定要件を満たす場合※(注3) ※加算Ⅰ・Ⅱのいずれか1つを算定する。	1月の利用料金 (基本部分+ 各種加算減算) の1.2%	左記額の1割
介護職員等 特定処遇改善加算Ⅱ		1月の利用料金 (基本部分+ 各種加算減算) の1.0%	
介護職員等ベース アップ等支援加算	当該加算の算定要件を満たす場合※(注3)	1月の利用料金 (基本部分+ 各種加算減算) の1.1%	左記額の1割
感染症又は災害の発 生を理由とする利用 者数の減少が一定以 上生じている場合の 対応	当該加算の算定要件を満たす場合※(注3)	1月の利用料金 (基本部分+ 各種加算減算) の3.0%	左記額の1割

(注3) 当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

**【減算】**

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分から以下の料金が減算されます。

減算の種類	減算の要件	減算額	
		基本利用料	利用者負担金
事業所と同一建物に居住する利用者へのサービス提供減算	当該減算の要件に該当した場合 (1日につき)	940円	94円
送迎減算	利用者に対して、その居宅と指定通所介護事業所との間の送迎を行わない場合 (片道につき)	470円	47円

## (2) その他の費用

延長料金	利用者の希望により、サービス提供時間を超えてサービスを利用した場合、延長料金をいただきます。
食費	食事の提供を受けた場合、1食につき670円、おやつ代120円の材料費等の実費をいただきます。
おむつ代	原則持込みです。足りない分のみ費用の実費をいただきます。
その他	上記以外の日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が相当と認められるもの（利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。