

料金のご案内

2025.9

○通所介護費(6時間以上7時間未満)

※利用料金(1割負担)

介護度	基本料金
要介護 1	678 円/日
要介護 2	801 円/日
要介護 3	925 円/日
要介護 4	1,049 円/日
要介護 5	1,172 円/日

※加算料金(1割負担)

項 目	料 金	備 考
入浴介助加算 I	40 円/日	
個別機能訓練加算 I 1	56 円/日	対象者のみ
口腔機能向上加算 I	150 円/回	月2回限度
処遇改善加算 II	9.0% 加算	

○総合事業通所型サービス

※利用料金(1割負担)

介護度	基本料金
要支援 1	1,798 円/月
要支援 2	3,621 円/月

※加算料金(1割負担)

項 目	料 金	備 考
口腔機能向上加算 I	150 円/回	月1回限度
処遇改善加算 II	9.0% 加算	

○保険適用外(その他の利用料)

項 目	料 金
昼食(おやつ込)	750 円/日
洗濯	200 円/回

※その他衛生材料等かかる場合がございます。