

## (介護予防)認知症対応型通所介護料金表

| 介護度     | 算定項目  | 料 金<br>(5時間以上 7時間未満) |
|---------|-------|----------------------|
| 要 支 援 1 | 基本介護料 | 719                  |
|         | 入 浴 料 | 50                   |
|         | 食材料費  | 500                  |
|         | 合 計   | 1, 269/日             |
| 要 支 援 2 | 基本介護料 | 804                  |
|         | 入 浴 料 | 50                   |
|         | 食材料費  | 500                  |
|         | 合 計   | 1, 354/日             |
| 要 介 護 1 | 基本介護料 | 832                  |
|         | 入 浴 料 | 50                   |
|         | 食材料費  | 500                  |
|         | 合 計   | 1, 382/日             |
| 要 介 護 2 | 基本介護料 | 921                  |
|         | 入 浴 料 | 50                   |
|         | 食材料費  | 500                  |
|         | 合 計   | 1, 471/日             |
| 要 介 護 3 | 基本介護料 | 1,009                |
|         | 入 浴 料 | 50                   |
|         | 食材料費  | 500                  |
|         | 合 計   | 1, 559/日             |
| 要 介 護 4 | 基本介護料 | 1,098                |
|         | 入 浴 料 | 50                   |
|         | 食材料費  | 500                  |
|         | 合 計   | 1, 648/日             |
| 要 介 護 5 | 基本介護料 | 1,186                |
|         | 入 浴 料 | 50                   |
|         | 食材料費  | 500                  |
|         | 合 計   | 1, 736/日             |

\* 地域区分6級地の為、定められた単位数に10.17円を乗じたものが介護サービス費となり、その1割が自己負担額として表示しています。