

若木ライフ 【認知症対応型通所介護料金表】

(基本料金)

○ 担当者氏名： 川口 力 連絡先： 03-3933-3900

○ 認知症対応型通所介護 利用料 (1日あたり) 令和6年6月1日～

認知症対応型通所介護 (併設型)		介護度	基本単位	利用料金	1割負担額	2割負担額	3割負担額
3時間以上4時間未満	I ii 1 1	要介護1	491単位	¥5,450	¥545	¥1,090	¥1,635
	I ii 1 2	要介護2	541単位	¥6,005	¥601	¥1,201	¥1,802
	I ii 1 3	要介護3	589単位	¥6,537	¥654	¥1,308	¥1,962
	I ii 1 4	要介護4	639単位	¥7,092	¥710	¥1,419	¥2,128
	I ii 1 5	要介護5	688単位	¥7,636	¥764	¥1,528	¥2,291
4時間以上5時間未満	I ii 2 1	要介護1	515単位	¥5,716	¥572	¥1,144	¥1,715
	I ii 2 2	要介護2	566単位	¥6,282	¥629	¥1,257	¥1,885
	I ii 2 3	要介護3	618単位	¥6,859	¥686	¥1,372	¥2,058
	I ii 2 4	要介護4	669単位	¥7,425	¥743	¥1,485	¥2,228
	I ii 2 5	要介護5	720単位	¥7,992	¥800	¥1,599	¥2,398
5時間以上6時間未満	I ii 3 1	要介護1	771単位	¥8,558	¥856	¥1,712	¥2,568
	I ii 3 2	要介護2	854単位	¥9,479	¥948	¥1,896	¥2,844
	I ii 3 3	要介護3	936単位	¥10,389	¥1,039	¥2,078	¥3,117
	I ii 3 4	要介護4	1016単位	¥11,277	¥1,128	¥2,256	¥3,384
	I ii 3 5	要介護5	1099単位	¥12,198	¥1,220	¥2,440	¥3,660
6時間以上7時間未満	I ii 4 1	要介護1	790単位	¥8,769	¥877	¥1,754	¥2,631
	I ii 4 2	要介護2	876単位	¥9,723	¥973	¥1,945	¥2,917
	I ii 4 3	要介護3	960単位	¥10,656	¥1,066	¥2,132	¥3,197
	I ii 4 4	要介護4	1042単位	¥11,566	¥1,157	¥2,314	¥3,470
	I ii 4 5	要介護5	1127単位	¥12,509	¥1,251	¥2,502	¥3,753
7時間以上8時間未満	I ii 5 1	要介護1	894単位	¥9,923	¥993	¥1,985	¥2,977
	I ii 5 2	要介護2	989単位	¥10,977	¥1,098	¥2,196	¥3,294
	I ii 5 3	要介護3	1086単位	¥12,054	¥1,206	¥2,411	¥3,617
	I ii 5 4	要介護4	1183単位	¥13,131	¥1,314	¥2,627	¥3,940
	I ii 5 5	要介護5	1278単位	¥14,185	¥1,419	¥2,837	¥4,256
8時間以上9時間未満	I ii 6 1	要介護1	922単位	¥10,234	¥1,024	¥2,047	¥3,071
	I ii 6 2	要介護2	1020単位	¥11,322	¥1,133	¥2,265	¥3,397
	I ii 6 3	要介護3	1120単位	¥12,432	¥1,244	¥2,487	¥3,730
	I ii 6 4	要介護4	1221単位	¥13,553	¥1,356	¥2,711	¥4,066
	I ii 6 5	要介護5	1321単位	¥14,663	¥1,467	¥2,933	¥4,399

若木ライフ 【認知症対応型通所介護料金表】

(加算・保険外料金)

加算・減算	基本単位	料金	1割負担額	2割負担額	3割負担額
入浴介助加算Ⅰ（1日あたり）	40単位	¥444	¥45	¥89	¥134
個別機能訓練加算Ⅰ（1日あたり）	27単位	¥299	¥30	¥60	¥90
個別機能訓練加算Ⅱ（1月あたり）	20単位	¥222	¥23	¥45	¥67
若年性認知症受入加算（1日あたり）	60単位	¥666	¥67	¥134	¥200
栄養アセスメント加算（1月あたり）	50単位	¥555	¥56	¥111	¥167
科学的介護推進体制加算（1月あたり）	40単位	¥444	¥45	¥89	¥134
送迎減算（送迎対応なし）※（片道につき）	- 47単位	¥-521	¥-53	¥-105	¥-157
サービス提供体制強化加算Ⅰ（1日あたり）	22単位	¥244	¥25	¥49	¥74
業務継続計画未策定減算	所定単位数の1.0%に相当する単位数により算出した金額				
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定単位数の1.0%に相当する単位数により算出した金額				
介護職員処遇改善加算Ⅰ	上記通所介護サービス利用および加算により算定した合計単位数の18.1%の単位数により算出した金額				

○ 介護保険外料金（自費）

内 容	自己負担額
昼食代（1食あたり）	¥500（税込み）
おやつ代（1食あたり）	¥100（税込み）
おむつ代（1回あたり）	¥180（税込み）
おむつパット代（1回あたり）	¥60（税込み）
タオル代（1枚あたり）※例：2枚使用時は¥200の請求となります	¥100（税込み）

※お休みの場合、ご利用日の午前8：00までにご連絡をいただければ、キャンセル料はいただきません。
それ以降のご連絡の場合や早退などの場合は、昼食及びおやつ代として¥600（税込み）をご負担いただくことになります。