

通所介護・川崎市介護予防通所サービス・横浜市通所介護相当サービス 料金表

介護報酬告示上の額

令和 6年 4月 1日現在

通所介護費（1回につき）		単位数	利用者負担額 (円 1割負担)	利用者負担額 (円 2割負担)	利用者負担額 (円 3割負担)	サービス提供時間
基本額	要介護1	370	397	794	1,190	13:30~16:30
	要介護2	423	454	907	1,361	
	要介護3	479	514	1,027	1,541	
	要介護4	533	572	1,143	1,714	
	要介護5	588	631	1,261	1,891	
	要介護1	388	416	832	1,248	9:30~13:30
	要介護2	444	476	952	1,428	
	要介護3	502	539	1,077	1,615	
	要介護4	560	601	1,201	1,801	
	要介護5	617	662	1,323	1,985	
	要介護1	570	611	1,222	1,833	10:30~15:30
	要介護2	673	722	1,443	2,165	
	要介護3	777	833	1,666	2,499	
	要介護4	880	944	1,887	2,830	
	要介護5	984	1,055	2,110	3,165	
	要介護1	584	626	1,252	1,878	9:30~15:30
	要介護2	689	739	1,478	2,216	
	要介護3	796	854	1,707	2,560	
	要介護4	901	966	1,932	2,898	
	要介護5	1,008	1,081	2,161	3,242	
要介護1	658	706	1,411	2,116	9:30~16:30	
要介護2	777	833	1,666	2,499		
要介護3	900	965	1,930	2,895		
要介護4	1,023	1,097	2,194	3,290		
要介護5	1,148	1,231	2,462	3,692		
加算額	入浴介助加算（Ⅰ）	40	43	86	129	1日につき
	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ/1	56	60	120	180	1日につき
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）1	200	215	429	644	1月につき
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）2	100	108	215	322	1月につき
	通所介護送迎減算（片道）	(47)	(50)	(100)	(151)	1日につき
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×9.2%[1単位未満の端数四捨五入]×10.71				
	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×1.0%[1単位未満の端数四捨五入]×10.71				
	通所介護ベースアップ等支援加算	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×1.1%[1単位未満の端数四捨五入]×10.71				

【利用者負担算出方法】

地域単価×単位数＝〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×0.9〔2割の場合は0.8、3割の場合は0.7〕（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

※地域単価は10.72円（川崎市及び横浜市、2級地の単価）

※ 介護職員処遇改善加算の利用者負担額の計算も上記と同様です。

※ 実際の利用者負担額の算出は、1か月のサービス合計単位数により計算することもあります。その場合、1回ずつの計算とは端数処理で差異が発生する場合があります。

運営基準に定められたその他の費用（利用者の希望による）

昼食代（税込）	600円	昼食をご希望されない方は費用はかかりません。
たんぱく調整食（税込）	926円	
ムース食（税込）	702円	
おやつ代（税込）	50円	午前中のみご利用の方、おやつをご希望されない方は費用はかかりません。
その他の日常生活費（飲み物代）	100円	コーヒー 紅茶 スポーツ飲料等
おむつ代	おむつ210円 パット50円	おむつ・パット等の現物返却があった際は費用はかかりません。
教養娯楽費	実費	

※実施地域を超えて行う通所介護等に要した交通費は、徴収しません。

※医療処置に伴うガーゼ、薬品等は上記の料金に含まれません。ご自宅にてご用意ください。

※キャンセル料等に関しては、別紙通所介護説明書に記載しております。ご参照ください。

通所介護・川崎市介護予防通所サービス・横浜市通所介護相当サービス 料金表

介護報酬告示上の額

令和 6年 4月 1日現在

川崎市介護予防通所サービス費		単位数	利用者負担額 (円 1割負担)	利用者負担額 (円 2割負担)	利用者負担額 (円 3割負担)	説明等
基本額 (事業対象者・要支援1)	通所型独自サービス21	339	364	727	1,091	入浴なし(1回につき)月に1回~4回利用
	通所型独自サービス11	1,697	1,820	3,639	5,458	入浴なし(1月につき)月に5回利用
	通所型独自サービス/221	379	407	813	1,219	入浴あり(1回につき)月に1回~4回利用
	通所型独自サービス/211	1,897	2,034	4,067	6,101	入浴あり(1月につき)月に5回利用
基本額 (要支援2)	通所型独自サービス22	348	373	746	1,119	入浴なし(1回につき)月に1回~8回利用
	通所型独自サービス12	3,478	3,729	7,457	11,186	入浴なし(1月につき)月に9~10回利用
	通所型独自サービス/222	388	416	832	1,248	入浴あり(1回につき)月に1回~8回利用
	通所型独自サービス/212	3,878	4,158	8,315	12,472	入浴あり(1月につき)月に9~10回利用
加算額	生活機能向上連携加算(Ⅱ) 1	200	215	429	644	1月につき
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×5.9%[1単位未満の端数四捨五入]×10.71				
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×1.0%[1単位未満の端数四捨五入]×10.71				
	通所介護ベースアップ等支援加算	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×1.1%[1単位未満の端数四捨五入]×10.71				

横浜市通所介護相当サービス費 (1月につき)		単位数	利用者負担額 (円 1割負担)	利用者負担額 (円 2割負担)	利用者負担額 (円 3割負担)	説明等
基本額	通所型独自サービス1	1,672	1,793	3,585	5,377	事業対象者、要支援1(週1回程度)
	通所型独自サービス/22	1,672	1,793	3,585	5,377	要支援2(週1回程度)
	通所型独自サービス2	3,428	3,675	7,350	11,025	事業対象者、要支援2(週2回程度)
加算額	生活機能向上連携加算(Ⅱ) 1	200	215	429	644	1月につき
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×9.2%[1単位未満の端数四捨五入]×10.71				
	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×1.0%[1単位未満の端数四捨五入]×10.71				
	通所介護ベースアップ等支援加算	介護報酬総単位数(基本額+各種加算減算)×1.1%[1単位未満の端数四捨五入]×10.71				

※ 川崎市介護予防通所サービス費及び横浜市通所介護相当サービス費は、区分変更、月途中の契約・契約解除、施設等への入居・入所・退居・退所等によりサービス算定対象期間に応じた日数による日割り計算で算出した金額を請求させていただきます。

※ 川崎市介護予防通所サービス及び横浜市通所介護相当サービスご利用の方は、体調不良、私用、通院等の当日欠席の場合でも、月の利用予定に従い料金を請求させていただきます。