

通所介護事業所利用料金表

1 厚生労働大臣の定める基準によるもの（単位数）

(1) 通常規模型通所介護

所要時間	要介護度	基本単位	加算単位			計 (単位数)	利用者負担 額（1割） (円)	利用者負担 額（2割） (円)	利用者負担 額（3割） (円)
			個別機能 訓練	入浴介助					
3時間以上 4時間未満	要介護1	370	56 単位	40 単位		466	473	945	1,439
	要介護2	423				519	527	1,053	1,603
	要介護3	479				575	583	1,166	1,774
	要介護4	533				629	638	1,276	1,941
	要介護5	588				684	694	1,387	2,112
4時間以上 5時間未満	要介護1	388				484	491	982	1,494
	要介護2	444				540	548	1,095	1,667
	要介護3	502				598	607	1,213	1,847
	要介護4	560				656	666	1,331	2,026
	要介護5	617				713	723	1,446	2,200
5時間以上 6時間未満	要介護1	570				666	676	1,351	2,057
	要介護2	673				769	780	1,560	2,373
	要介護3	777				873	886	1,771	2,696
	要介護4	880				976	990	1,980	3,012
	要介護5	984				1,080	1,096	2,191	3,334
6時間以上 7時間未満	要介護1	584				680	690	1,379	2,099
	要介護2	689				785	796	1,592	2,422
	要介護3	796				892	905	1,809	2,753
	要介護4	901				997	1,011	2,022	3,076
	要介護5	1,008				1,104	1,120	2,239	3,407
7時間以上 8時間未満	要介護1	658				754	765	1,529	2,328
	要介護2	777				873	886	1,771	2,696
	要介護3	900				996	1,010	2,020	3,073
	要介護4	1,023				1,119	1,135	2,270	3,453
	要介護5	1,148				1,244	1,262	2,523	3,839
8時間以上 9時間未満	要介護1	669				765	776	1,552	2,361
	要介護2	791				887	900	1,799	2,738
	要介護3	915				1,011	1,026	2,051	3,121
	要介護4	1,041				1,137	1,153	2,306	3,508
	要介護5	1,168				1,264	1,282	2,564	3,900

科学的介護推進体制加算 40単位/月

介護職員処遇改善加算Ⅱ(口)単位数の11.8%(令和8年6月1日より左記へ改正)

* 利用料金は上表の単位数に1単位あたりの単価10.14円を乗じて算定し、利用者負担はその1割～の額となります。

※入浴されない場合は合計単位数から40単位引いた金額（1割負担－41円、2割負担－81円、3割負担－122円）となります。機能訓練指導員が不在の日は個別機能訓練は算定致しません。合計単位数から56単位引いた金額（1割負担－57円、2割負担－114円、3割負担－171円）となります。

利用料金は上表の単位数に1単位あたりの単価10.14円を乗じて算定し、利用者負担はその1割～3割の額となります。また、入浴等のサービスを提供しなかった場合は、その部分の加算はありません。
計算例：要介護1の方（1割負担）が5時間以上6時間未満で利用し、入浴されなかった場合
入浴介助加算を除く合計：570 + 56 = 626単位
626単位 × 10.14円 = 6,347円（端数切り捨て）
介護保険給付額：6,347円 × 9割 = 5,712円（端数切り捨て）
利用者負担額：6,347円 - 5,712円 = 635円

2 その他の費用
厚生労働大臣の定める基準によるもののほかに以下の費用がかかります。

食事代		昼食580円、夕食530円
通常事業の実施地域以外の地域に係る送迎の追加費用	事業所から片道10km以下のとき	無料
	事業所から片道10kmを超えるとき	1 km当たり50円
オムツ代		実費（150円程度）

※ その他日常生活においても通常必要となるものに係る費用の負担をお願いすることがあります。

通所型サービス（独自）利用料金表

1 厚生労働大臣の定める基準によるもの（単位数）

(1) A 6

サービス内容	要介護度	基本単位	算定項目 算定単位	計 (単位数)	利用者負担 額（1割） (円)	利用者負担 額（2割） (円)	利用者負担 額（3割） (円)
通所型独自サービスⅠ	要支援Ⅰ	1,798	一月につき	1,798	1,824	3,647	5,549
独自サービスⅠ・日割		54	一日につき	59	60	120	183
通所型独自サービスⅡ	要支援Ⅱ	3,621	一月につき	3,621	3,672	7,344	11,171
独自サービスⅡ・日割		111	一日につき	119	121	242	368
科学的介護推進体制加算	要支援Ⅰ、Ⅱ	40	一月につき	40	41	81	125

介護職員処遇改善加算Ⅱ（ロ） 11.8%

* 利用料金は上表の単位数に1単位あたりの単価10.14円を乗じて算定し、利用者負担はその1割～3割の額となります。

2 その他の費用
厚生労働大臣の定める基準によるもののほかに以下の費用がかかります。

食事代		昼食580円
通常事業の実施地域以外の地域に係る送迎の追加費用	事業所から片道10km以下のとき	無料
	事業所から片道10kmを超えるとき	300円(往復)
オムツ代		実費（150円程度）

※ その他日常生活においても通常必要となるものに係る費用の負担をお願いすることがあります。