

【認知症対応型通所介護事業所の料金表】

令和6年6月1日現在

認知症通所介護の介護報酬に係わる費用（利用者負担1割分）

項目		サービス1回あたりの料金				
①認知症対応型通所介護 7時間以上8時間未満	要介護1	994単位 1,082円	要介護2 1,102単位 1,199円	要介護3 1,210単位 1,317円	要介護4 1,319単位 1,435円	要介護5 1,427単位 1,553円
	入浴介助Ⅰ	1日につき 40単位（44円）				
②加算	科学的介護推進体制	1月につき 40単位（44円）				
	処遇改善Ⅱ	1月につき 算定単位数の17.4%（約198円～） ※実際には1ヶ月分の算定単位数で計算します。				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
③減算	送迎減算	1回につき -47単位（-52円）片道につき				
		（ ）				
④その他	給食費	1日につき（800円） ※介護保険対象外の費用となります。				
		（ ）				

※ 利用者負担額（1割）の算出方法

①②③の計算による1か月のサービス合計単位数×10.88円＝〇〇円（1円未満切り捨て）
 〇〇－（〇〇円×0.9（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

※ 10.88円は横浜市（2級地）の地域加算割合

【認知症対応型通所介護事業所の料金表】

令和6年6月1日現在

認知症通所介護の介護報酬に係わる費用（利用者負担2割分）

項目		サービス1回あたりの料金				
①認知症対応型通所介護 7時間以上8時間未満	要介護1	994単位 2,163円	要介護2 1,102単位 2,398円	要介護3 1,210単位 2,633円	要介護4 1,319単位 2,870円	要介護5 1,427単位 3,105円
	入浴介助Ⅰ	1日につき 40単位（ 87円 ）				
②加算	科学的介護推進体制	1月につき 40単位（ 87円 ）				
	処遇改善Ⅱ	1月につき 算定単位数の17.4%（ 約396円～ ） ※実際には1ヶ月分の算定単位数で計算します。				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
③減算	送迎減算	1回につき -47単位（ -103円 ） 片道につき				
		（ ）				
④その他	給食費	1日につき（ 800円 ） ※介護保険対象外の費用となります。				
		（ ）				

※ 利用者負担額（2割）の算出方法

①②③の計算による1か月のサービス合計単位数×10.88円＝〇〇円（1円未満切り捨て）
 〇〇－（〇〇円×0.8（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

※ 10.88円は横浜市（2級地）の地域加算割合

【認知症対応型通所介護事業所の料金表】

令和6年6月1日現在

認知症通所介護の介護報酬に係わる費用（利用者負担3割分）

項目		サービス1回あたりの料金				
①認知症対応型通所介護 7時間以上8時間未満	要介護1	994単位 3,245円	要介護2 1,102単位 3,597円	要介護3 1,210単位 3,950円	要介護4 1,319単位 4,305円	要介護5 1,427単位 4,658円
	入浴介助Ⅰ	1日につき 40単位（131円）				
②加算	科学的介護推進体制	1月につき 40単位（131円）				
	処遇改善Ⅱ	1月につき 算定単位数の17.4%（約594円～） ※実際には1ヶ月分の算定単位数で計算します。				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
		（ ）				
③減算	送迎減算	1回につき -47単位（-154円） 片道につき				
		（ ）				
④その他	給食費	1日につき（800円） ※介護保険対象外の費用となります。				
		（ ）				

※ 利用者負担額（3割）の算出方法

①②③の計算による1か月のサービス合計単位数×10.88円＝〇〇円（1円未満切り捨て）
 〇〇－（〇〇円×0.7（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

※ 10.88円は横浜市（2級地）の地域加算割合