

別表 料金表

【介護予防・日常生活支援総合事業における第1号通所事業】

トマト指定通所介護センター

2025年4月改定

I. 基本単価 1単位 10円

	1割負担	2割負担	3割負担
事業対象者・要支援1	1,798 単位/月	3,596 単位/月	5,394 単位/月
事業対象者・要支援2	3,621 単位/月	7,242 単位/月	10,863 単位/月

要支援1は週1回程度・要支援2は週2回程度の利用となります。

※第1号通所事業、介護保険事業所利用にあたっては、介護保険負担割合証に基づき、利用料金をお支払いいただきます。

II. 加算一覧 1単位 10円

項 目		加 算 率	備 考
介護 職員処 遇改善	(Ⅰ)	9.2%	必要条件の総単位数 (基本単価・加算・減算) × 加算率
	(Ⅱ)	9.0%	
	(Ⅲ)	8.0%	

※料金の端数処理により、実際の請求額が上記金額と若干異なる場合があります。

III. 介護保険対象外サービス

- 食 費 1食あたり 600円
- 喫茶菓子代 1回につき 50円

※その他、排泄用品、レクリエーション、クラブ活動等に掛かる費用は実費となります。