

基本報酬	○地域密着型通所介護の介護報酬・自己負担額(3~4時間利用)				○地域密着型通所介護の介護報酬・自己負担額(7~8時間利用)			
	1日に つき	通所介護 介護報酬単位数	介護報酬額	自己負担額 【1割】	1日に つき	通所介護 介護報酬単位数	介護報酬額	自己負担額 【1割】
	要介護1	409	¥4,310	¥431	要介護1	739	¥7,789	¥779
	要介護2	469	¥4,943	¥495	要介護2	873	¥9,201	¥921
	要介護3	530	¥5,586	¥559	要介護3	1,012	¥10,666	¥1,067
	要介護4	589	¥6,208	¥621	要介護4	1,150	¥12,121	¥1,213
	要介護5	651	¥6,861	¥687	要介護5	1,288	¥13,575	¥1,358

加算	○入浴介助加算額			
	1日に つき	加算介護報酬単位数	介護報酬額	【1割負担】
		50	¥527	¥53
	他	処遇改善加算 I …別途加算されます		

減算	▽同一建物減算額			
	1日に つき	減算介護報酬単位数	介護報酬額	【1割減額】
		-94	¥-990	¥-99
	▽送迎減算額			
	片道に つき	減算介護報酬単位数	介護報酬額	【1割減額】
		-47	¥-495	¥-50

○介護保険外料金

昼食代(おやつ含む)	1日 700円※13時~利用者はおやつ代100円
日常生活・レク費	1日 100円※カレッサ成田北須賀質居住者は別途徴収済のため負担無し
おむつ代	実費 (運営規定の定めによる)