

Ⅰ. 基本単価		1単位 10円																
単位/回	3～4時間未満			4～5時間未満			5～6時間未満			6～7時間未満			7～8時間未満			8～9時間未満		
	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
要支援 1	475 単位	950 単位	1,425 単位	497 単位	994 単位	1,491 単位	741 単位	1,482 単位	2,223 単位	760 単位	1,520 単位	2,280 単位	861 単位	1,722 単位	2,583 単位	888 単位	1,776 単位	2,664 単位
要支援 2	526 単位	1,052 単位	1,578 単位	551 単位	1,102 単位	1,653 単位	828 単位	1,656 単位	2,484 単位	851 単位	1,702 単位	2,553 単位	961 単位	1,922 単位	2,883 単位	991 単位	1,982 単位	2,973 単位
要介護 1	543 単位	1,086 単位	1,629 単位	569 単位	1,138 単位	1,707 単位	858 単位	1,716 単位	2,574 単位	880 単位	1,760 単位	2,640 単位	994 単位	1,988 単位	2,982 単位	1,026 単位	2,052 単位	3,078 単位
要介護 2	597 単位	1,194 単位	1,791 単位	626 単位	1,252 単位	1,878 単位	950 単位	1,900 単位	2,850 単位	974 単位	1,948 単位	2,922 単位	1,102 単位	2,204 単位	3,306 単位	1,137 単位	2,274 単位	3,411 単位
要介護 3	653 単位	1,306 単位	1,959 単位	684 単位	1,368 単位	2,052 単位	1,040 単位	2,080 単位	3,120 単位	1,066 単位	2,132 単位	3,198 単位	1,210 単位	2,420 単位	3,630 単位	1,248 単位	2,496 単位	3,744 単位
要介護 4	708 単位	1,416 単位	2,124 単位	741 単位	1,482 単位	2,223 単位	1,132 単位	2,264 単位	3,396 単位	1,161 単位	2,322 単位	3,483 単位	1,319 単位	2,638 単位	3,957 単位	1,362 単位	2,724 単位	4,086 単位
要介護 5	762 単位	1,524 単位	2,286 単位	799 単位	1,598 単位	2,397 単位	1,225 単位	2,450 単位	3,675 単位	1,256 単位	2,512 単位	3,768 単位	1,427 単位	2,854 単位	4,281 単位	1,472 単位	2,944 単位	4,416 単位

※介護予防、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。
※事業所と同一建物に居住するご利用者が介護予防認知症対応型通所介護、認知症対応型通所介護を利用した場合は、1日につき、減算があります。
※また、要介護1～5の利用者は、通所事業所との間の送迎を行わない場合は、基本単価より47円/回の減算があります。

Ⅱ. 加算一覧		1単位 10円										
項 目		金 額			備 考	項 目	金 額			備 考		
		1割負担	2割負担	3割負担			1割負担	2割負担	3割負担			
入浴介助	(Ⅰ)	40単位/回	80単位/回	120単位/回	入浴介助に係る職員に対して入浴介助に関する研修等を実施し、利用者に対して入浴サービスを行った場合	延長加算	日常生活上の支援を行った後に引き続き所要時間8時間以上9時間未満の認知症対応型通所介護を行った場合、又は所要時間8時間以上9時間未満の認知症対応型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の支援を行った場合。					
	(Ⅱ)	55単位/回	110単位/回	165単位/回	・医師等が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価すること。居宅で入浴することが難しい環境にある場合は、訪問した医師等が関係職種と連携し福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室環境にかかる助言を行うこと。 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問した医師等と利用者の状態を把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。この入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行うこと。		50単位/日	100単位/日	150単位/日	9時間以上10時間未満の場合。		
							100単位/日	200単位/日	300単位/日	10時間以上11時間未満の場合。		
							150単位/日	300単位/日	450単位/日	11時間以上12時間未満の場合。		
個別機能訓練	(Ⅰ)	27単位/回	54単位/回	81単位/回	理学療法士等1名以上配置し、3ヶ月毎の個別機能訓練計画を作成。1単位あたり120分身体機能の維持向上に向けた訓練を実施した場合。	若年性認知症利用者受入	200単位/日	400単位/日	600単位/日	12時間以上13時間未満の場合。		
	(Ⅱ)	20単位/月	40単位/月	60単位/月	(個別機能訓練Ⅰに上乗せた加算) 個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること。		60単位/日	120単位/日	180単位/日	初老期における認知症により、要介護者となったもの。		
口腔栄養スクリーニング	(Ⅰ)	20単位/6か月	40単位/6か月	60単位/6か月	利用開始時及び利用中6ヵ月ごとに利用者の口腔状態及び、栄養状態について確認を行い、その利用者を担当する介護支援専門員に情報を提供する場合。	項 目			加算率		備 考	
サービス提供体制強化	(Ⅰ)	22単位/回	44単位/回	66単位/回	介護福祉士の占める割合が全体の70%以上、もしくは勤続年数10年以上の介護福祉士25%以上を配置している場合。	介護職員処遇改善	(Ⅰ)			18.1 %		必要条件の総単位数 (基本単価・加算・減算)×加算率
	(Ⅱ)	18単位/回	36単位/回	54単位/回	介護福祉士の占める割合が全体の50%以上を配置している場合。		(Ⅱ)			17.4 %		
	(Ⅲ)	6単位/回	12単位/回	18単位/回	介護福祉士の占める割合が全体の40%以上、もしくは勤続年数が7年以上が30%以上を配置している場合。		(Ⅲ)			15.0 %		

Ⅲ. 介護保険対象外サービス

食 費	1食あたり 600円
連 絡 帳	1冊につき 100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。

※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。