

通所介護費

法定代理受領の場合は下記金額の1割又は2割。  
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

【規模区分】 通常規模型通所介護費		3時間以上5時間未満			5時間以上7時間未満			7時間以上9時間未満		
		利用料			利用料			利用料		
		10割	1割負担分	2割負担分	10割	1割負担分	2割負担分	10割	1割負担分	2割負担分
要介護1	1日につき	3,800	380	760	5,720	572	1,144	6,560	656	1,312
要介護2	1日につき	4,360	436	872	6,760	676	1,352	7,750	775	1,550
要介護3	1日につき	4,930	493	986	7,800	780	1,560	8,980	898	1,796
要介護4	1日につき	5,480	548	1,096	8,840	884	1,768	10,210	1,021	2,042
要介護5	1日につき	6,050	605	1,210	9,880	988	1,976	11,440	1,144	2,288

【その他加算】

	(単位数)	利用料			
		10割	1割負担分	2割負担分	
延長加算 (7時間以上9時間未満に引き続く場合)	9時間以上10時間未満	+50	500	50	100
	10時間以上11時間未満	+100	1,000	100	200
	11時間以上12時間未満	+150	1,500	150	300
	12時間以上13時間未満	+200	2,000	200	400
	13時間以上14時間未満	+250	2,500	250	500
入浴加算	1日につき	+50	500	50	100
中度者者ケア体制加算	1日につき	+45	450	45	90
個別機能訓練加算(Ⅰ)	1日につき	+46	460	46	92
個別機能訓練加算(Ⅱ)		+56	560	56	112
認知症加算	1日につき	+60	600	60	120
若年性認知症利用者受入加算	1日につき	+60	600	60	120
栄養改善加算	1回につき(月2回まで)	+150	1,500	150	300
口腔機能向上加算	1回につき(月2回まで)	+150	1,500	150	300
事業所と同一建物居住者等の減算	1日につき	-94	-940	-94	-188
事業所が送迎を行わない場合の減算	片道につき	-47	-470	-47	-94
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲいずれか算定) 1日につき	+18	180	18	36
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ		+12	120	12	24
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		+6	60	6	12
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		+6	60	6	12

介護職員処遇改善加算	1月につき(利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数		
	要件	処遇改善加算の単位数	利用料(10割分)
加算(Ⅱ)	キャリアパス要件又は定量的要件のいずれかを満たす対象事業所	介護報酬総単位数×2.2%×0.9 ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数× 1単位の単価

注1) 介護職員処遇改善加算については、利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数について算定するものなので、「利用料」欄には具体的な数字は入れず、記載例のとおり記載のこと。

## 介護予防通所介護費

法定代理受領の場合は下記金額の1割又は2割。  
(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による。)

	(単位数)	利用料		
		10割	1割負担分	2割負担分
介護予防通所介護費(Ⅰ)	1,647	16,470	1,647	3,294
介護予防通所介護費(Ⅱ)	3,377	33,770	3,377	6,754

### 【その他加算】

		(単位数)	利用料		
			10割	1割負担分	2割負担分
若年性認知症利用者受入加算	1月につき	+240	2,400	240	480
生活機能向上グループ活動加算	1月につき	+100	1,000	100	200
運動器機能向上加算	1月につき	+225	2,250	225	450
栄養改善加算	1月につき	+150	1,500	150	300
口腔機能向上加算	1月につき	+150	1,500	150	300
選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	1月につき	+480	4,800	480	960
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)		+700	7,000	700	1,400
事業所評価加算	1月につき	+120	1,200	120	240
事業所と同一建物居住者等の減算	1月につき	要支援1	-376	-3,760	-376
		要支援2	-752	-7,520	-752
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	1月につき	要支援1	+72	720	72
		要支援2	+144	1,440	144
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	1月につき	要支援1	+48	480	48
		要支援2	+96	960	96
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1月につき	要支援1	+24	240	24
		要支援2	+48	480	48

\* 「生活機能向上グループ活動加算」及び「選択的サービス複数実施加算」は、利用者ごとに、同月中に「運動器機能向上加算」「栄養改善加算」「口腔機能向上加算」のいずれかを算定している場合にあっては、当該利用者については算定できません。  
\* 選択的サービス複数実施加算を算定するためには、選択的サービス(「運動器機能向上体制」「栄養改善体制」「口腔機能向上体制」のうち、2種類以上、実施するもの)の届出が必要です。

介護職員処遇改善加算	1月につき(利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数※について算定) ※基本サービス費+各種加算・減算の単位数		
	要件	処遇改善加算の単位数	利用料(10割分)
加算(Ⅱ)	キャリアパス要件又は定量的要件のいずれかを満たす対象事業所	介護報酬総単位数×2.2%×0.9 ※1単位未満の端数は四捨五入	左の単位数×1単位の単価

注1)介護職員処遇改善加算については、利用者ごとに、当該月の介護報酬総単位数について算定するものなので、「利用料」欄には具体的な数字は入れず、記載例のとおり記載のこと。

### 【介護保険給付対象外サービスの利用料】

昼食・夕食代	1食 500 円
おやつ代	1食 100 円
おむつ代	リハビリパンツ150円、紙おむつ100円、小パット50円
通常の実施地域を越える交通費	通常の実施地域を越えて1kmにつき 片道100円
その他日常生活費	利用者の希望により購入する身の回り品 : 実費 (歯ブラシ、化粧品等個人の日用品等)
	利用者の希望による教養娯楽費用 実費 (行事やクラブ活動による材料費等)