

利用料金表

【 通所介護 】

< 負担割合 1 割の方 >

所要時間7時間以上8時間未満

(*R3年9月まで基本報酬の0.1%が上乗せとなります。)(単位:円)

区分	基本利用料	入浴介助 加算 I	個別機能訓練 加算 I イ	サービス提供 体制強化 加算 I	食費	飲料代	日用品費	日額
要介護1	655	40	56	22	600	50	100	1,523
要介護2	773	40	56	22	600	50	100	1,641
要介護3	896	40	56	22	600	50	100	1,764
要介護4	1,018	40	56	22	600	50	100	1,886
要介護5	1,142	40	56	22	600	50	100	2,010
<その他の加算>				<その他の費用>				
入浴介助加算 II	60 円/回	認知症加算	120 円/回	リハビリパンツ	160 円/枚			
個別機能訓練加算 I ロ	85 円/回	生活機能向上連携加算 I	56 円/月	おむつ	130 円/枚			
個別機能訓練加算 II	20 円/月	生活機能向上連携加算 II	200 円/月	尿取りパッド	30 円/枚			
送迎未実施減算(片道)	-47 円/回	栄養アセスメント加算	40 円/月	延長料				
栄養改善加算(月2回を限度)	200 円/回	口腔・栄養スクリーニング加算 I (6月に1回)	20 円/回	①7時				
中重度者ケア体制加算	45 円/回	口腔・栄養スクリーニング加算 II (6月に1回)	5 円/回	~8時30分	1,000 円/30分			
若年性認知症利用者受入加算	60 円/回	口腔機能向上加算 I (月2回を限度)	150 円/回	②16時30分				
ADL維持等加算 I	30 円/月	口腔機能向上加算 II (月2回を限度)	160 円/回	~17時30分	500 円/30分			
ADL維持等加算 II	60 円/月	科学的介護推進体制加算	40 円/月	③17時30分				
感染症等対応加算	基本報酬の3%				~19時	1,000 円/30分		
介護職員処遇改善加算 I	59 /1,000 (×総単位数、1月あたり)				キャンセル料	600 円		
介護職員等特定処遇改善加算 I	12 /1,000 (×総単位数、1月あたり)				(食費相当分)			

利用料金表

【 通所介護 】

< 負担割合 2 割の方 >

所要時間7時間以上8時間未満

(*R3年9月まで基本報酬の0.1%が上乗せとなります。)(単位:円)

区分	基本利用料	入浴介助 加算 I	個別機能訓練 加算 I イ	サービス提供 体制強化 加算 I	食費	飲料代	日用品費	日額
要介護1	1,310	80	112	44	600	50	100	2,296
要介護2	1,546	80	112	44	600	50	100	2,532
要介護3	1,792	80	112	44	600	50	100	2,778
要介護4	2,036	80	112	44	600	50	100	3,022
要介護5	2,284	80	112	44	600	50	100	3,270
<その他の加算>				<その他の費用>				
入浴介助加算 II	120 円/回	認知症加算	240 円/回	リハビリパンツ	160 円/枚			
個別機能訓練加算 I ロ	170 円/回	生活機能向上連携加算 I	112 円/月	おむつ	130 円/枚			
個別機能訓練加算 II	40 円/月	生活機能向上連携加算 II	400 円/月	尿取りパッド	30 円/枚			
送迎未実施減算(片道)	-94 円/回	栄養アセスメント加算	80 円/月	延長料				
栄養改善加算(月2回を限度)	400 円/回	口腔・栄養スクリーニング加算 I (6月に1回)	40 円/回	①7時				
中重度者ケア体制加算	90 円/回	口腔・栄養スクリーニング加算 II (6月に1回)	10 円/回	~8時30分	1,000 円/30分			
若年性認知症利用者受入加算	120 円/回	口腔機能向上加算 I (月2回を限度)	300 円/回	②16時30分				
ADL維持等加算 I	60 円/月	口腔機能向上加算 II (月2回を限度)	320 円/回	~17時30分	500 円/30分			
ADL維持等加算 II	120 円/月	科学的介護推進体制加算	80 円/月	③17時30分				
感染症等対応加算	基本報酬の3%				~19時	1,000 円/30分		
介護職員処遇改善加算 I	59 /1,000 (×総単位数、1月あたり)				キャンセル料	600 円		
介護職員等特定処遇改善加算 I	12 /1,000 (×総単位数、1月あたり)				(食費相当分)			

利用料金表

【 通所介護 】

< 負担割合 3 割の方 >

所要時間7時間以上8時間未満

(*R3年9月まで基本報酬の0.1%が上乗せとなります。)(単位:円)

区分	基本利用料	入浴介助 加算 I	個別機能訓練 加算 I イ	サービス提供 体制強化 加算 I	食費	飲料代	日用品費	日額
要介護1	1,965	120	168	66	600	50	100	3,069
要介護2	2,319	120	168	66	600	50	100	3,423
要介護3	2,688	120	168	66	600	50	100	3,792
要介護4	3,054	120	168	66	600	50	100	4,158
要介護5	3,426	120	168	66	600	50	100	4,530
<その他の加算>				<その他の費用>				
入浴介助加算 II	180 円/回		認知症加算	360 円/回		リハビリパンツ	160 円/枚	
個別機能訓練加算 I ロ	255 円/回		生活機能向上連携加算 I	168 円/月		おむつ	130 円/枚	
個別機能訓練加算 II	60 円/月		生活機能向上連携加算 II	600 円/月		尿取りパッド	30 円/枚	
送迎未実施減算(片道)	-141 円/回		栄養アセスメント加算	120 円/月		延長料		
栄養改善加算(月2回を限度)	600 円/回		口腔・栄養スクリーニング加算 I (6月に1回)	60 円/回		①7時		
中重度者ケア体制加算	135 円/回		口腔・栄養スクリーニング加算 II (6月に1回)	15 円/回		~8時30分	1,000 円/30分	
若年性認知症利用者受入加算	180 円/回		口腔機能向上加算 I (月2回を限度)	450 円/回		②16時30分		
ADL維持等加算 I	90 円/月		口腔機能向上加算 II (月2回を限度)	480 円/回		~17時30分	500 円/30分	
ADL維持等加算 II	180 円/月		科学的介護推進体制加算	120 円/月		③17時30分		
感染症等対応加算	基本報酬の3%					~19時	1,000 円/30分	
介護職員処遇改善加算 I	59 /1,000 (×総単位数、1月あたり)					キャンセル料	600 円	
介護職員等特定処遇改善加算 I	12 /1,000 (×総単位数、1月あたり)					(食費相当分)		