

第 1 号 通 所 介 護 (総合事業)

○介護予防・日常生活支援サービス費 対象者：要支援1・要支援2・更新者 ※事業対象者は利用不可

要支援 状態区分	介護保険一部負担分 (単位：円) 1ヶ月あたりの基本料金=①+②+ (③+④)					実 費 利用 1 回	1ヶ月総 額 ① + ② + (③+④) + (⑤×利用回数)
	利用 回数	① 介護 サービス費	②サービス 提供 体制 強化加算 I	選択的サービス			
				③運動器機能 向上訓練加算	④生活機能向 上連携加算		
要支援1 更新者	回数に 関係 なく	1, 6 5 5	7 2	2 2 5	1 0 0	5 0 0	1, 6 5 5円+7 2円 (2 2 5円+1 0 0円) +(5 0 0円×利用 回数)
要支援2	週1回 程度	1, 6 9 6	1 4 4	2 2 5	1 0 0	5 0 0	1, 6 9 6円+1 4 4円 (2 2 5円+1 0 0円) +(5 0 0円×利用 回数)
	週2回 程度	3, 3 9 3					3, 3 9 3円+1 4 4円 (2 2 5円+1 0 0円) +(5 0 0円×利用 回数)

※1ヶ月の基本料金は、毎月初めの請求書を確認の上、お支払い頂きます (⑤食事代含む)。

※生活向上機能連携加算：リハビリテーション専門職や医師が通所型サービス事業所等を訪問し、共同で
アセスメントを行い、個別機能訓練計画等を作成いたします。

※若年性認知症と診断されている方の場合、毎月の最初の利用日の基本料金に240円が加算されます。

◀ ※介護保険一部負担総額に対して、5.9%分の介護職員処遇改善加算を翌月にお支払い頂きます。▶

◀ ※介護保険一部負担総額に対して、1.2%分の介護職員等特定処遇改善加算を翌月にお支払い頂きます。▶

通 所 介 護

○介護給付 対象者：要介護1～5

要介護 状態 区分	介護保険一部負担分（単位：円）					実 費 1 回	1 日分 総 額 ①+②+③+⑥+⑦ () 内は④Ⅱ, ⑤を含む場合	
	1 日分の利用料金=①+②+③+④+⑤+⑥							
	①介護 サービス費 7h～8h (送迎片道4 7含む)	②サー ビス提 供体制 強化加 算Ⅰ	個別機能訓練加 算		※ ⑤中重度 者ケア加 算	⑥ 入浴		⑦ 食費
		③ Ⅰ	④ Ⅱ					
要介護 1	648						1,262円(+④56円) (対象時+⑤45円)	
要介護 2	765						1,379円(+④56円) (対象時+⑤45円)	
要介護 3	887	18	46	56 希望者	45 対象時	50	500	1,501円(+④56円) (対象時+⑤45円)
要介護 4	1,008							1,622円(+④56円) (対象時+⑤45円)
要介護 5	1,130							1,744円(+④56円) (対象時+⑤45円)

- ・上記の介護保険一割負担のうち、サービス提供体制強化加算以外のサービスは、利用した場合のみお支払い頂きます。
- ・若年性認知症と診断されている方は、上記の利用料金に60円が加算されます。
- ・認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲと診断されている方（利用者総数の占める割合が、100分の20以上となった場合のみ）は、上記の利用料金に60円が加算されます。
- ・中重度者（要介護3～5）総数の占める割合が、100分の30以上となった場合に、上記の利用料金に通所介護中重度者ケア体制加算45円が加算されます。

◀ ※介護保険一部負担総額に対して、5.9%分の介護職員処遇改善加算を翌月にお支払い頂きます。▶

◀ ※介護保険一部負担総額に対して、1.2%分の介護職員等特定処遇改善加算を翌月にお支払い頂きます。▶