

# 日常生活支援総合事業・通所介護 料金表 (1割負担)

令和元年10月1日

1 通所介護サービス費(1割自己負担分) 金額はおよその額です。 1単位=10.27円

基 本	介護度	3時間以上4時間未満	4時間以上5時間未満	5時間以上6時間未満	6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満	8時間以上9時間未満
	要介護1	373 円 ( 364 単位)	392 円 ( 382 単位)	576 円 ( 561 単位)	590 円 ( 575 単位)	665 円 ( 648 単位)	676 円 ( 659 単位)
要介護2	428 円 ( 417 単位)	449 円 ( 438 単位)	680 円 ( 663 単位)	697 円 ( 679 単位)	785 円 ( 765 単位)	800 円 ( 779 単位)	
要介護3	484 円 ( 472 単位)	508 円 ( 495 単位)	785 円 ( 765 単位)	805 円 ( 784 単位)	910 円 ( 887 単位)	926 円 ( 902 単位)	
要介護4	539 円 ( 525 単位)	565 円 ( 551 単位)	890 円 ( 867 単位)	911 円 ( 888 単位)	1,035 円 ( 1,008 単位)	1,053 円 ( 1,026 単位)	
要介護5	594 円 ( 579 単位)	624 円 ( 608 単位)	995 円 ( 969 単位)	1,019 円 ( 993 単位)	1,160 円 ( 1,130 単位)	1,181 円 ( 1,150 単位)	

※ 当事業所は通常規模型通所介護費の金額です。

項 目	単 位	1割負担 料金	備 考
サービス提供体制強化加算(I1)	18 単位/回	18 円/日	事業所が算定要件を満たした場合、いずれかを算定
サービス提供体制強化加算(I2)	12 単位/回	12 円/日	
サービス提供体制強化加算(II)	6 単位/回	6 円/日	
入浴介助加算	50 単位/日	51 円/日	入浴された方
個別機能訓練加算(I)	46 単位/日	47 円/日	利用日の職員配置により(I)(II)いずれか一方の加算を算定する場合、または(I)(II)両方の加算を算定する場合があります。
個別機能訓練加算(II)	56 単位/日	57 円/日	
ADL維持等加算(I)	3 単位/月	3 円/月	事業所が算定要件を満たした場合(I、II)は各月でいずれか一方のみ算定)
ADL維持等加算(II)	6 単位/月	6 円/月	
認知症加算	60 単位/日	61 円/日	事業所が算定要件を満たした場合、対象の方のみ
中重度者ケア体制加算	45 単位/日	46 円/日	事業所が算定要件を満たした場合
栄養スクリーニング加算	5 単位/回	5 円/回	対象の利用者様のみ、6ヶ月に1回まで
栄養改善加算	150 単位/回	154 円/回	対象の利用者様のみ、月2回まで
口腔機能向上加算	150 単位/回	154 円/回	対象の利用者様のみ、月2回まで
生活機能向上連携加算	200 単位/月	205 円/月	訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション事業所等の理学療法士等が、当事業所を訪問し、連携の上で個別機能訓練計画書を作成する場合(個別機能訓練加算を算定している場合は100単位/月)
若年性認知症利用者受入加算	60 単位/日	61 円/日	対象の方のみ
介護職員処遇改善加算(I)	所定単位数(基本+加算) × 59/1,000単位		
介護職員等特定処遇改善加算(I)	所定単位数(基本+加算) × 12/1,000単位		

## 2 その他の料金

料金の種類	単 位	備 考
時間延長サービス9時間以上10時間未満	50 単位/回( 51 円)	※別途料金がかかりますが、夕食もお召し上がりいただけます
時間延長サービス10時間以上11時間未満	100 単位/回( 102 円)	

## 3 事業所が送迎を行わない場合の減算

料金の種類	単 位	備 考
送迎を行わない場合の減	-47 単位/回( -48 円)	事業所が送迎を実施しない場合、片道につき

## 4 日常生活支援総合事業 通所介護サービス費(1割自己負担) 金額はおよその額です。

介 護	基本単位	サービス提供体制強化加算 I 1	サービス提供体制強化加算 I 2	サービス提供体制強化加算 II	備 考
要支援1	1,655 単位/月( 1,699 円)	72 単位/月( 73 円)	48 単位/月( 49 円)	24 単位/月( 24 円)	事業所が算定要件を満たした場合、いずれかを算定
要支援2	3,393 単位/月( 3,484 円)	144 単位/月( 147 円)	96 単位/月( 98 円)	48 単位/月( 49 円)	

項 目	単 位	備 考
運動器機能向上加算	225 単位/月( 231 円)	運動機能向上サービスのみ対象の方
若年性認知症利用者受入加算	240 単位/月( 246 円)	対象の方のみ
事業所評価加算	120 単位/月( 123 円)	事業所が加算対象となった年度
介護職員処遇改善加算(I)	所定単位数(基本+加算) × 59/1,000単位	
介護職員等特定処遇改善加算(I)	所定単位数(基本+加算) × 12/1,000単位	

\*上記単位数の合計に10.27円を乗じた額の1割相当額が利用者様負担になります。  
\*小数点以下端数処理のため加算の有無やサービスの回数などにより利用者様負担に変動がございます。予めご了承ください。

# 日常生活支援総合事業・通所介護 料金表 (2割負担)

令和元年10月1日

1 通所介護サービス費(2割自己負担分) 金額はおよその額です。 1単位=10.27円

基 本	介護度	3時間以上4時間未満	4時間以上5時間未満	5時間以上6時間未満	6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満	8時間以上9時間未満
	要介護1	747 円 ( 364 単位)	784 円 ( 382 単位)	1,152 円 ( 561 単位)	1,181 円 ( 575 単位)	1,330 円 ( 648 単位)	1,353 円 ( 659 単位)
要介護2	856 円 ( 417 単位)	899 円 ( 438 単位)	1,361 円 ( 663 単位)	1,394 円 ( 679 単位)	1,571 円 ( 765 単位)	1,600 円 ( 779 単位)	
要介護3	969 円 ( 472 単位)	1,016 円 ( 495 単位)	1,571 円 ( 765 単位)	1,610 円 ( 784 単位)	1,821 円 ( 887 単位)	1,852 円 ( 902 単位)	
要介護4	1,078 円 ( 525 単位)	1,131 円 ( 551 単位)	1,780 円 ( 867 単位)	1,823 円 ( 888 単位)	2,070 円 ( 1,008 単位)	2,107 円 ( 1,026 単位)	
要介護5	1,189 円 ( 579 単位)	1,248 円 ( 608 単位)	1,990 円 ( 969 単位)	2,039 円 ( 993 単位)	2,321 円 ( 1,130 単位)	2,362 円 ( 1,150 単位)	

※ 当事業所は通常規模型通所介護費の金額です。

項 目	単 位	2割負担 料金	備 考
サービス提供体制強化加算(I1)	18 単位/回	36 円/日	事業所が算定要件を満たした場合、いずれかを算定
サービス提供体制強化加算(I2)	12 単位/回	24 円/日	
サービス提供体制強化加算(II)	6 単位/回	12 円/日	
入浴介助加算	50 単位/日	102 円/日	入浴された方
個別機能訓練加算(I)	46 単位/日	94 円/日	利用日の職員配置により(I)(II)いずれか一方の加算を算定する場合、または(I)(II)両方の加算を算定する場合があります。
個別機能訓練加算(II)	56 単位/日	115 円/日	
ADL維持等加算(I)	3 単位/月	6 円/月	事業所が算定要件を満たした場合(I、IIは各月でいずれか一方のみ算定)
ADL維持等加算(II)	6 単位/月	12 円/月	
認知症加算	60 単位/日	123 円/日	事業所が算定要件を満たした場合、対象の方のみ
中重度者ケア体制加算	45 単位/日	92 円/日	事業所が算定要件を満たした場合
栄養スクリーニング加算	5 単位/回	10 円/回	対象の利用者様のみ、6ヶ月に1回まで
栄養改善加算	150 単位/回	308 円/回	対象の利用者様のみ、月2回まで
口腔機能向上加算	150 単位/回	308 円/回	対象の利用者様のみ、月2回まで
生活機能向上連携加算	200 単位/月	410 円/月	訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション事業所等の理学療法士等が、当事業所を訪問し、連携の上で個別機能訓練計画書を作成する場合(個別機能訓練加算を算定している場合は100単位/月)
若年性認知症利用者受入加算	60 単位/日	123 円/日	対象の方のみ
介護職員処遇改善加算(I)	所定単位数(基本+加算) × 59/1,000単位		
介護職員等特定処遇改善加算(I)	所定単位数(基本+加算) × 12/1,000単位		

## 2 その他の料金

料金の種類	単 位	備 考
時間延長サービス9時間以上10時間未満	50 単位/回( 102 円)	※別途料金がかかりますが、夕食もお召し上がりいただけます
時間延長サービス10時間以上11時間未満	100 単位/回( 205 円)	

## 3 事業所が送迎を行わない場合の減算

料金の種類	単 位	備 考
送迎を行わない場合の減	-47 単位/回( -96 円)	事業所が送迎を実施しない場合、片道につき

## 4 日常生活支援総合事業 通所介護サービス費(2割自己負担) 金額はおよその額です。

介 護	基本単位	サービス提供体制強化加算 I 1	サービス提供体制強化加算 I 2	サービス提供体制強化加算 II	備 考
要支援1	1,655 単位/月( 3,399 円)	72 単位/月( 147 円)	48 単位/月( 98 円)	24 単位/月( 49 円)	事業所が算定要件を満たした場合、いずれかを算定
要支援2	3,393 単位/月( 6,969 円)	144 単位/月( 295 円)	96 単位/月( 197 円)	48 単位/月( 98 円)	

項 目	単 位	備 考
運動機能向上加算	225 単位/月( 462 円)	運動機能向上サービスのみ対象の方
若年性認知症利用者受入加算	240 単位/月( 492 円)	対象の方のみ
事業所評価加算	120 単位/月( 246 円)	事業所が加算対象となった年度
介護職員処遇改善加算(I)	所定単位数(基本+加算) × 59/1,000単位	
介護職員等特定処遇改善加算(I)	所定単位数(基本+加算) × 12/1,000単位	

\*上記単位数の合計に10.27円を乗じた額の2割相当額が利用者様負担になります。  
\*小数点以下端数処理のため加算の有無やサービスの回数などにより利用者様負担に変動がございます。予めご了承ください。

# 日常生活支援総合事業・通所介護 料金表 (3割負担)

令和元年10月1日

1 通所介護サービス費(3割自己負担分) 金額はおよその額です。 1単位=10.27円

基 本	介護度	3時間以上4時間未満	4時間以上5時間未満	5時間以上6時間未満	6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満	8時間以上9時間未満
	要介護1	1,121 円 ( 364 単位)	1,176 円 ( 382 単位)	1,728 円 ( 561 単位)	1,771 円 ( 575 単位)	1,996 円 ( 648 単位)	2,030 円 ( 659 単位)
要介護2	1,284 円 ( 417 単位)	1,349 円 ( 438 単位)	2,042 円 ( 663 単位)	2,091 円 ( 679 単位)	2,356 円 ( 765 単位)	2,400 円 ( 779 単位)	
要介護3	1,454 円 ( 472 単位)	1,525 円 ( 495 単位)	2,356 円 ( 765 単位)	2,415 円 ( 784 単位)	2,732 円 ( 887 単位)	2,779 円 ( 902 単位)	
要介護4	1,617 円 ( 525 単位)	1,697 円 ( 551 単位)	2,671 円 ( 867 単位)	2,735 円 ( 888 単位)	3,105 円 ( 1,008 単位)	3,161 円 ( 1,026 単位)	
要介護5	1,783 円 ( 579 単位)	1,873 円 ( 608 単位)	2,985 円 ( 969 単位)	3,059 円 ( 993 単位)	3,481 円 ( 1,130 単位)	3,543 円 ( 1,150 単位)	

※ 当事業所は通常規模型通所介護費の金額です。

項目	単位	3割負担 料金	備考
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	18 単位/回	55 円/日	事業所が算定要件を満たした場合、いずれかを算定
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	12 単位/回	36 円/日	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6 単位/回	18 円/日	
入浴介助加算	50 単位/日	154 円/日	入浴された方
個別機能訓練加算(Ⅰ)	46 単位/日	141 円/日	利用日の職員配置により(Ⅰ)(Ⅱ)いずれか一方の加算を算定する場合、または(Ⅰ)(Ⅱ)両方の加算を算定する場合があります。
個別機能訓練加算(Ⅱ)	56 単位/日	172 円/日	
ADL維持等加算(Ⅰ)	3 単位/月	9 円/月	事業所が算定要件を満たした場合(Ⅰ、Ⅱは各月でいずれか一方のみ算定)
ADL維持等加算(Ⅱ)	6 単位/月	18 円/月	
認知症加算	60 単位/日	184 円/日	事業所が算定要件を満たした場合、対象の方のみ
中重度者ケア体制加算	45 単位/日	138 円/日	事業所が算定要件を満たした場合
栄養スクリーニング加算	5 単位/回	15 円/回	対象の利用者様のみ、6ヶ月に1回まで
栄養改善加算	150 単位/回	462 円/回	対象の利用者様のみ、月2回まで
口腔機能向上加算	150 単位/回	462 円/回	対象の利用者様のみ、月2回まで
生活機能向上連携加算	200 単位/月	616 円/月	訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション事業所等の理学療法士等が、当事業所を訪問し、連携の上で個別機能訓練計画書を作成する場合(個別機能訓練加算を算定している場合は100単位/月)
若年性認知症利用者受入加算	60 単位/日	184 円/日	対象の方のみ
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数(基本+加算) × 59/1,000単位		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数(基本+加算) × 12/1,000単位		

## 2 その他の料金

料金の種類	単位	備考
時間延長サービス9時間以上10時間未満	50 単位/回 ( 154 円)	※別途料金がかかりますが、夕食もお召し上がりいただけます
時間延長サービス10時間以上11時間未満	100 単位/回 ( 308 円)	

## 3 事業所が送迎を行わない場合の減算

料金の種類	単位	備考
送迎を行わない場合の減	-47 単位/回 ( -144 円)	事業所が送迎を実施しない場合、片道につき

## 4 日常生活支援総合事業 通所介護サービス費(3割自己負担) 金額はおよその額です。

介護	基本単位	サービス提供体制強化加算Ⅰ	サービス提供体制強化加算Ⅱ	サービス提供体制強化加算Ⅲ	備考
要支援1	1,655 単位/月 ( 5,099 円)	72 単位/月 ( 221 円)	48 単位/月 ( 147 円)	24 単位/月 ( 73 円)	事業所が算定要件を満たした場合、いずれかを算定
要支援2	3,393 単位/月 ( 10,453 円)	144 単位/月 ( 443 円)	96 単位/月 ( 295 円)	48 単位/月 ( 147 円)	

項目	単位	備考
運動機能向上加算	225 単位/月 ( 693 円)	運動機能向上サービスのみ対象の方
若年性認知症利用者受入加算	240 単位/月 ( 739 円)	対象の方のみ
事業所評価加算	120 単位/月 ( 369 円)	事業所が加算対象となった年度
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数(基本+加算) × 59/1,000単位	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	所定単位数(基本+加算) × 12/1,000単位	

\*上記単位数の合計に10.27円を乗じた額の3割相当額が利用者様負担になります。  
\*小数点以下端数処理のため加算の有無やサービスの回数などにより利用者様負担に変動がございます。予めご了承ください。