

# 認知症対応型通所介護（予防）料金表（1割負担）

令和元年10月1日

## 1 介護サービス費

1単位 = 10.33円

	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	
		単位	1割負担 料金	単位	1割負担 料金	単位	1割負担 料金	単位	1割負担 料金	単位	1割負担 料金	単位	1割負担 料金
基 本	要介護1	489 単位/日	505 円	512 単位/日	528 円	767 単位/日	792 円	786 単位/日	811 円	889 単位/日	918 円	917 単位/日	947 円
	要介護2	538 単位/日	555 円	563 単位/日	581 円	849 単位/日	877 円	871 単位/日	899 円	984 単位/日	1,016 円	1,015 単位/日	1,048 円
	要介護3	586 単位/日	605 円	615 単位/日	635 円	931 単位/日	961 円	955 単位/日	986 円	1,081 単位/日	1,116 円	1,115 単位/日	1,151 円
本	要介護4	636 単位/日	656 円	666 単位/日	687 円	1,011 単位/日	1,044 円	1,037 単位/日	1,071 円	1,177 単位/日	1,215 円	1,215 単位/日	1,255 円
	要介護5	685 単位/日	707 円	717 単位/日	740 円	1,094 単位/日	1,130 円	1,122 単位/日	1,159 円	1,272 単位/日	1,313 円	1,314 単位/日	1,357 円

	項目	単位	1割負担 料金	備考	
加 算	個別機能訓練加算	27 単位/日	27 円	職員配置により	
	生活機能向上連携加算	200 単位/月	206 円	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）	
	入浴介助加算	50 単位/日	51 円	入浴された場合	
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	18 単位/日	18 円	事業所が算定要件を満たした場合にいずれかを算定	
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	12 単位/日	12 円		
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 単位/日	6 円		
	若年性認知症入所者受入加算	60 単位/日	61 円	対象の利用者様のみ	
	栄養改善加算	150 単位/回	154 円	対象の利用者様のみ、月2回まで	
	栄養スクリーニング加算	5 単位/回	5 円	対象の利用者様のみ、6ヶ月に1回まで	
	口腔機能向上加算	150 単位/回	154 円	対象の利用者様のみ、月2回まで	
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（基本+加算）×104/1,000			
	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（基本+加算）×31/1,000			

## 2 その他の料金（要介護・要支援ともに）

料金の種類	単位	1割負担 料金	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	※別途料金がわかりませんが、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	103 円	

## 3 事業所が送迎をしない場合の減算（要介護・要支援ともに）

料金の種類	単位	1割負担 料金	備考
送迎を行わない場合の減算	-47 単位/回	-48 円	当事業所が利用者様の送迎を実施しない場合

## 4 介護予防サービス費

	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		
		単位	1割負担 料金	単位	1割負担 料金	単位	1割負担 料金	単位	1割負担 料金	単位	1割負担 料金	単位	1割負担 料金	
基 本	要支援1	427 単位/日	441 円	447 単位/日	461 円	664 単位/日	685 円	681 単位/日	703 円	769 単位/日	794 円	794 単位/日	820 円	
	要支援2	474 単位/日	489 円	796 単位/日	822 円	740 単位/日	764 円	759 単位/日	784 円	859 単位/日	887 円	886 単位/日	915 円	
加 算	個別機能訓練加算	27 単位/日	27 円	職員配置により										
	生活機能向上連携加算	200 単位/月	206 円	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）										
	入浴介助加算	50 単位/日	51 円	入浴された場合										
	サービス提供体制強化加算Ⅰ	18 単位/日	18 円	事業所が算定要件を満たした場合にいずれかを算定										
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	12 単位/日	12 円											
	サービス提供体制強化加算Ⅲ	6 単位/日	6 円											
	若年性認知症入所者受入加算	60 単位/日	61 円	対象の利用者様のみ										
	栄養改善加算	150 単位/回	154 円	対象の利用者様のみ										
	栄養スクリーニング加算	5 単位/回	5 円	対象の利用者様のみ、6ヶ月に1回まで										
	口腔機能向上加算	150 単位/回	154 円	対象の利用者様のみ										
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（基本+加算）×104/1,000												
	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（基本+加算）×31/1,000												

\*上記単位数の合計に10.33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。

# 認知症対応型通所介護（予防）料金表（2割負担）

令和元年10月1日

## 1 介護サービス費

1単位 = 10.33円

	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	
		単位	2割負担 料金	単位	2割負担 料金	単位	2割負担 料金	単位	2割負担 料金	単位	2割負担 料金	単位	2割負担 料金
基 本	要介護1	489 単位/日	1,010 円	512 単位/日	1,057 円	767 単位/日	1,584 円	786 単位/日	1,623 円	889 単位/日	1,836 円	917 単位/日	1,894 円
	要介護2	538 単位/日	1,111 円	563 単位/日	1,163 円	849 単位/日	1,754 円	871 単位/日	1,799 円	984 単位/日	2,032 円	1,015 単位/日	2,096 円
	要介護3	586 単位/日	1,210 円	615 単位/日	1,270 円	931 単位/日	1,923 円	955 単位/日	1,973 円	1,081 単位/日	2,233 円	1,115 単位/日	2,303 円
本	要介護4	636 単位/日	1,313 円	666 単位/日	1,375 円	1,011 単位/日	2,088 円	1,037 単位/日	2,142 円	1,177 単位/日	2,431 円	1,215 単位/日	2,510 円
	要介護5	685 単位/日	1,415 円	717 単位/日	1,481 円	1,094 単位/日	2,260 円	1,122 単位/日	2,318 円	1,272 単位/日	2,627 円	1,314 単位/日	2,714 円

	項目	単位	2割負担 料金	備考	
加 算	個別機能訓練加算	27 単位/日	55 円	職員配置により	
	生活機能向上連携加算	200 単位/月	413 円	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）	
	入浴介助加算	50 単位/日	103 円	入浴された場合	
	サービス提供体制強化加算ⅠⅠ	18 単位/日	37 円	事業所が算定要件を満たした場合にいずれかを算定	
	サービス提供体制強化加算ⅠⅡ	12 単位/日	24 円		
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	6 単位/日	12 円		
	若年性認知症入所者受入加算	60 単位/日	123 円	対象の利用者様のみ	
	栄養改善加算	150 単位/回	309 円	対象の利用者様のみ、月2回まで	
	栄養スクリーニング加算	5 単位/回	10 円	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	309 円	対象の利用者様のみ、月2回まで	
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（基本+加算）×104/1,000			
	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（基本+加算）×31/1,000			

## 2 その他の料金（要介護・要支援ともに）

料金の種類	単位	2割負担 料金	備考
時間延長サービス9時間以上10時間未満	50 単位/回	103 円	※別途料金がわかりませんが、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	206 円	

## 3 事業所が送迎をしない場合の減算（要介護・要支援ともに）

料金の種類	単位	2割負担 料金	備考
送迎を行わない場合の減算	-47 単位/回	-97 円	当事業所が利用者様の送迎を実施しない場合

## 4 介護予防サービス費

	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		
		単位	2割負担 料金	単位	2割負担 料金	単位	2割負担 料金	単位	2割負担 料金	単位	2割負担 料金	単位	2割負担 料金	
基 本	要支援1	425 単位/日	878 円	445 単位/日	919 円	661 単位/日	1,365 円	678 単位/日	1,400 円	766 単位/日	1,582 円	791 単位/日	1,634 円	
	要支援2	472 単位/日	975 円	494 単位/日	1,020 円	737 単位/日	1,522 円	756 単位/日	1,561 円	855 単位/日	1,766 円	882 単位/日	1,822 円	
加 算	個別機能訓練加算	27 単位/日	55 円	職員配置により										
	生活機能向上連携加算	200 単位/月	413 円	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）										
	入浴介助加算	50 単位/日	103 円	入浴された場合										
	サービス提供体制強化加算ⅠⅠ	18 単位/日	37 円	事業所が算定要件を満たした場合にいずれかを算定										
	サービス提供体制強化加算ⅠⅡ	12 単位/日	24 円											
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	6 単位/日	12 円											
	若年性認知症入所者受入加算	60 単位/日	123 円	対象の利用者様のみ										
	栄養改善加算	150 単位/月	309 円	対象の利用者様のみ										
	栄養スクリーニング加算	5 単位/回	10 円	対象の利用者様のみ、6ヶ月に1回まで										
	口腔機能向上加算	150 単位/月	309 円	対象の利用者様のみ										
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（基本+加算）×104/1,000												
	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（基本+加算）×31/1,000												

\*上記単位数の合計に10.33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。

# 認知症対応型通所介護（予防）料金表（3割負担）

令和元年10月1日

## 1 介護サービス費

1単位 = 10.33円

	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	
		単位	3割負担 料金	単位	3割負担 料金	単位	3割負担 料金	単位	3割負担 料金	単位	3割負担 料金	単位	3割負担 料金
基 本	要介護1	489 単位/日	1,515 円	512 単位/日	1,586 円	767 単位/日	2,376 円	786 単位/日	2,435 円	889 単位/日	2,755 円	917 単位/日	2,841 円
	要介護2	538 単位/日	1,667 円	563 単位/日	1,744 円	849 単位/日	2,631 円	871 単位/日	2,699 円	984 単位/日	3,049 円	1,015 単位/日	3,145 円
	要介護3	586 単位/日	1,816 円	615 単位/日	1,905 円	931 単位/日	2,885 円	955 単位/日	2,959 円	1,081 単位/日	3,350 円	1,115 単位/日	3,455 円
本	要介護4	636 単位/日	1,970 円	666 単位/日	2,063 円	1,011 単位/日	3,133 円	1,037 単位/日	3,213 円	1,177 単位/日	3,647 円	1,215 単位/日	3,765 円
	要介護5	685 単位/日	2,122 円	717 単位/日	2,221 円	1,094 単位/日	3,390 円	1,122 単位/日	3,477 円	1,272 単位/日	3,941 円	1,314 単位/日	4,072 円

	項目	単位	3割負担 料金	備考
加 算	個別機能訓練加算	27 単位/日	83 円	職員配置により
	生活機能向上連携加算	200 単位/月	619 円	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）
	入浴介助加算	50 単位/日	154 円	入浴された場合
	サービス提供体制強化加算Ⅰ1	18 単位/日	55 円	事業所が算定要件を満たした場合にいずれかを算定
	サービス提供体制強化加算Ⅰ2	12 単位/日	37 円	
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	6 単位/日	18 円	
	若年性認知症入所者受入加算	60 単位/日	185 円	対象の利用者様のみ
	栄養改善加算	150 単位/回	464 円	対象の利用者様のみ、月2回まで
	栄養スクリーニング加算	5 単位/回	15 円	対象の利用者様のみ、6ヶ月に1回まで
	口腔機能向上加算	150 単位/回	464 円	対象の利用者様のみ、月2回まで
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（基本+加算）×104/1,000		
	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（基本+加算）×31/1,000		

## 2 その他の料金（要介護・要支援ともに）

料金の種類	単位	3割負担 料金	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	309 円	

## 3 事業所が送迎をしない場合の減算（要介護・要支援ともに）

料金の種類	単位	3割負担 料金	備考
送迎を行わない場合の減算	-47 単位/回	-145 円	当事業所が利用者様の送迎を実施しない場合

## 4 介護予防サービス費

	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		
		単位	3割負担 料金	単位	3割負担 料金	単位	3割負担 料金	単位	3割負担 料金	単位	3割負担 料金	単位	3割負担 料金	
基 本	要支援1	427 単位/日	1,323 円	447 単位/日	1,385 円	664 単位/日	2,057 円	681 単位/日	2,110 円	769 単位/日	2,383 円	794 単位/日	2,460 円	
	要支援2	474 単位/日	1,468 円	496 単位/日	1,537 円	740 単位/日	2,293 円	759 単位/日	2,352 円	859 単位/日	2,662 円	886 単位/日	2,745 円	
加 算	個別機能訓練加算	27 単位/日	83 円	職員配置により										
	生活機能向上連携加算	200 単位/月	619 円	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）										
	入浴介助加算	50 単位/日	154 円	入浴された場合										
	サービス提供体制強化加算Ⅰ1	18 単位/日	55 円	事業所が算定要件を満たした場合にいずれかを算定										
	サービス提供体制強化加算Ⅰ2	12 単位/日	37 円											
	サービス提供体制強化加算Ⅱ	6 単位/日	18 円											
	若年性認知症入所者受入加算	60 単位/日	185 円	対象の利用者様のみ										
	栄養改善加算	150 単位/月	464 円	対象の利用者様のみ										
	栄養スクリーニング加算	5 単位/回	15 円	対象の利用者様のみ、6ヶ月に1回まで										
	口腔機能向上加算	150 単位/月	464 円	対象の利用者様のみ										
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（基本+加算）×104/1,000												
	介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数（基本+加算）×31/1,000												

\*上記単位数の合計に10.33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。