

## 介護保険対象者（要介護認定者・要支援認定者）料金表

### 小規模多機能居宅介護

●基本サービス費（一月あたり）	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	3,450 /月	3,678 円	7,356 円	11,034 円
要支援2	6,972 /月	7,433 円	14,865 円	22,297 円
要介護1	10,458 /月	11,149 円	22,297 円	33,445 円
要介護2	15,370 /月	16,385 円	32,769 円	49,154 円
要介護3	22,359 /月	23,835 円	47,670 円	71,504 円
要介護4	24,677 /月	26,306 円	52,612 円	78,917 円
要介護5	27,209 /月	29,005 円	58,010 円	87,015 円

●加算一覧	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
初期加算	30 /日	32 円	64 円	96 円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	750 /月	800 円	1,599 円	2,399 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	640 /月	683 円	1,365 円	2,047 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	350 /月	374 円	747 円	1,120 円
★訪問体制強化加算	1,000 /月	1,066 円	2,132 円	3,198 円
★看護体制加算Ⅰ	900 /月	960 円	1,919 円	2,879 円
★看護体制加算Ⅱ	700 /月	747 円	1,493 円	2,239 円
★看護体制加算Ⅲ	480 /月	512 円	1,024 円	1,535 円
総合マネジメント体制強化加算Ⅰ	1,200 /月	1,280 円	2,559 円	3,838 円
総合マネジメント体制強化加算Ⅱ	800 /月	853 円	1,706 円	2,559 円
看取り連携体制加算	64 /日	69 円	137 円	205 円
★認知症加算Ⅰ	920 /月	981 円	1,962 円	2,943 円
★認知症加算Ⅱ	890 /月	949 円	1,898 円	2,847 円
★認知症加算Ⅲ	760 /月	811 円	1,621 円	2,431 円
★認知症加算Ⅳ	460 /月	491 円	981 円	1,471 円
若年性認知症利用者受入加算	800 /月	853 円	1,706 円	2,559 円
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100 /月	107 円	214 円	320 円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200 /月	214 円	427 円	640 円
口腔・栄養スクリーニング加算	22 /月	24 円	47 円	71 円
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40 /月	43 円	86 円	128 円
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 /月	107 円	214 円	320 円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 /月	11 円	22 円	32 円

★は、要介護のみ

### 緊急時宿泊サービス

●基本サービス費（一日あたり）	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	424 /日	452 円	904 円	1,356 円
要支援2	531 /日	566 円	1,132 円	1,698 円
要介護1	572 /日	610 円	1,220 円	1,830 円
要介護2	640 /日	683 円	1,365 円	2,047 円
要介護3	709 /日	756 円	1,512 円	2,268 円
要介護4	777 /日	829 円	1,657 円	2,485 円
要介護5	843 /日	899 円	1,798 円	2,696 円

●加算一覧	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制強化加算Ⅰ	25 /日	27 円	54 円	80 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	21 /日	23 円	45 円	67 円
サービス提供体制強化加算Ⅲ	12 /日	13 円	26 円	39 円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 /日	214 円	427 円	640 円

### 【介護職員等処遇改善加算】

- 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 月当たりの所定単位数に 14.9%が加算されます。  
 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 月当たりの所定単位数に 14.6%が加算されます。  
 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 月当たりの所定単位数に 13.4%が加算されます。  
 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 月当たりの所定単位数に 10.6%が加算されます。

### ②介護保険給付サービス対象外利用料

サービス内容	料金
食事の提供に要する費用	朝食 310 円
	昼食 600 円（おやつ含む）
	夕食 620 円
	おやつのみ 100 円
宿泊	2500 円/泊
おむつ類 尿とりパッド	（昼用）50 円/枚 （夜用）80 円/枚
リハビリパンツ	110 円/枚
紙おむつ	120 円/枚
電気代 テレビ	10 円/日
充電	10 円/日
アクティビティ参加費	材料費
複写物	10 円/枚
日常生活費	実費

ただし、食事の提供に要する費用については、以下の項目に該当するご利用者を対象に軽減を行ないます。

- （1）年間収入（遺族年金、障害年金や仕送りなど全ての収入を含む）が単身世帯 150 万円、世帯員が 1 人増すごとに 50 万円を加算した額以下であること。
- （2）負担能力のある親族などに扶養されていないこと。

上記のご利用者について、食事代を 25%軽減します。また、上記のご利用者で且つ老年福祉年金受給者の方は食事代を 50%軽減します。

なお、上記に該当しても社会福祉法人等による利用者負担軽減の制度に該当する場合はこれを優先します。ただし、優先する社会福祉法人等による利用者負担軽減の制度では軽減が該当しない項目又は軽減率が低い場合は対象とします。