

## 総合事業対象者（要支援者等）料金表

☆通所介護相当サービス

### 【基本料金】

	1割負担	2割負担	3割負担
通所介護相当サービス費 1	1,763 円/月	3,525 円/月	5,287 円/月
通所介護相当サービス費 2	3,614 円/月	7,227 円/月	10,840 円/月

### 【加算】

サービス内容	要支援 1			要支援 2		
	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
運動器機能向上加算	238 円/月	475 円/月	712 円/月	238 円/月	475 円/月	712 円/月
口腔機能向上加算（Ⅰ）	159 円/月	317 円/月	475 円/月	159 円/月	317 円/月	475 円/月
口腔機能向上加算（Ⅱ）	211 円/月	422 円/月	633 円/月	211 円/月	422 円/月	633 円/月
栄養アセスメント	53 円/月	106 円/月	159 円/月	53 円/月	106 円/月	159 円/月
栄養改善加算	211 円/月	422 円/月	633 円/月	211 円/月	422 円/月	633 円/月
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	21 円/月	42 円/月	63 円/月	21 円/月	42 円/月	63 円/月
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	6 円/月	11 円/月	16 円/月	6 円/月	11 円/月	16 円/月
選択のサービス複数実施加算（Ⅰ）	506 円/月	1,012 円/月	1,518 円/月	506 円/月	1,012 円/月	1,518 円/月
選択のサービス複数実施加算（Ⅱ）	738 円/月	1,476 円/月	2,214 円/月	738 円/月	1,476 円/月	2,214 円/月
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	106 円/月	211 円/月	317 円/月	106 円/月	211 円/月	317 円/月
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	211 円/月	422 円/月	633 円/月	211 円/月	422 円/月	633 円/月
若年性認知症受入加算	253 円/月	506 円/月	759 円/月	253 円/月	506 円/月	759 円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	93 円/月	186 円/月	279 円/月	186 円/月	371 円/月	557 円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	76 円/月	152 円/月	228 円/月	152 円/月	304 円/月	456 円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	26 円/月	51 円/月	76 円/月	51 円/月	101 円/月	152 円/月

サービス内容	要支援1			要支援2		
	1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担
事業所評価加算	127円/月	253円/月	380円/月	127円/月	253円/月	380円/月
科学的介護推進体制加算	43円/月	85円/月	127円/月	43円/月	85円/月	127円/月

※サービスを提供した時のみ追加されます。

**【介護職員処遇改善加算】**

介護職員処遇改善加算（I） 月当たりの所定単位数に5.9%が加算されます。

**【介護職員等特定処遇改善加算】**

介護職員等特定処遇改善加算（I） 月当たりの所定単位数に1.2%が加算されます。

**【介護保険外のサービス料金】**

サービス内容	料金
食事の提供に要する費用	600円/回
おやつのみ提供する費用	100円/回
日常生活品	実費
アクティビティ参加費	材料費
複写物	10円
おむつ 尿取りパット	50円/枚
リハビリパンツ	110円/枚
紙おむつ	120円/枚

※食事の提供に要する費用は当日の8時30分までにキャンセルがない場合はキャンセル料として請求されます。

活動名	金額
生花クラブ	500円
書道クラブ	100円

※クラブ活動をご希望の場合は、別途申込書が必要です。

☆通所型サービス A

【基本料金】

	回数・介護度	1割負担	2割負担	3割負担
通所型サービスA費Ⅰ 3時間未満	週1回(月4回)まで 事業対象者・要支援1	353円/回	706円/回	1,059円/回
	週1回(月4回)超 事業対象者・要支援1	1,539円/月	3,078円/月	4,617円/月
	週2回(月8回)まで 要支援2	353円/回	706円/回	1,059円/回
	週2回(月8回)超 要支援2	3,066円/月	6,132円/月	9,198円/月
通所型サービスA費Ⅱ 3時間以上	週1回(月4回)まで 事業対象者・要支援1	376円/回	751円/回	1,126円/回
	週1回(月4回)超 事業対象者・要支援1	1,632円/月	3,263円/月	4,895円/月
	週2回(月8回)まで 要支援2	376円/回	751円/回	1,126円/回
	週2回(月8回)超 要支援2	3,251円/月	6,501円/月	9,752円/月

【加算】

サービス内容	1割負担	2割負担	3割負担
自立支援促進体制加算	21円/月	42円/月	63円/月
軽度化加算	32円/月	64円/月	95円/月

※サービスを提供した時のみ追加されます。

【介護職員処遇改善加算】

介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 月当たりの所定単位数に5.9%が加算されます。

【特定介護職員処遇改善加算】

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 月当たりの所定単位数に1.2%が加算されます。

【介護保険外のサービス料金】

サービス内容	料金
食事の提供に要する費用	600円/回
おやつのみ提供する費用	100円/回
日常生活品	実費
アクティビティ参加費	材料費
複写物	10円

おむつ 尿取りパット	50 円/枚
リハビリパンツ	110 円/枚
紙おむつ	120 円/枚

※食事の提供に要する費用は当日の8時30分までにキャンセルがない場合はキャンセル料として請求されます。

活動名	金額
生花クラブ	500 円
書道クラブ	100 円

※クラブ活動をご希望の場合は、別途申込書が必要です。