

別表 利用料金表

通常規模型・大規模Ⅰ・総合事業

1. 介護報酬告示額

①(1)通常規模型 通所介護 基本料金(利用1回につき)

基本サービス費 区分	要介護度	単位	地域単価	金額	利用負担額		
					1割	2割	3割
3時間以上4時間未満	要介護1	364単位	10.45円	3,803円	381円	761円	1,141円
	要介護2	417単位		4,357円	436円	872円	1,308円
	要介護3	472単位		4,932円	494円	987円	1,480円
	要介護4	525単位		5,486円	549円	1,098円	1,646円
	要介護5	579単位		6,050円	605円	1,210円	1,815円
4時間以上5時間未満	要介護1	382単位	10.45円	3,991円	400円	799円	1,198円
	要介護2	438単位		4,577円	458円	916円	1,374円
	要介護3	495単位		5,172円	518円	1,035円	1,552円
	要介護4	551単位		5,757円	576円	1,152円	1,728円
	要介護5	608単位		6,353円	636円	1,271円	1,906円
5時間以上6時間未満	要介護1	561単位	10.45円	5,862円	587円	1,173円	1,759円
	要介護2	663単位		6,928円	693円	1,386円	2,079円
	要介護3	765単位		7,994円	800円	1,599円	2,399円
	要介護4	867単位		9,060円	906円	1,812円	2,718円
	要介護5	969単位		10,126円	1,013円	2,026円	3,038円
6時間以上7時間未満	要介護1	575単位	10.45円	6,008円	601円	1,202円	1,803円
	要介護2	679単位		7,095円	710円	1,419円	2,129円
	要介護3	784単位		8,192円	820円	1,639円	2,458円
	要介護4	888単位		9,279円	928円	1,856円	2,784円
	要介護5	993単位		10,376円	1,038円	2,076円	3,113円
7時間以上8時間未満	要介護1	648単位	10.45円	6,771円	678円	1,355円	2,032円
	要介護2	765単位		7,994円	800円	1,599円	2,399円
	要介護3	887単位		9,269円	927円	1,854円	2,781円
	要介護4	1,008単位		10,533円	1,054円	2,107円	3,160円
	要介護5	1,130単位		11,808円	1,181円	2,362円	3,543円

①(2)大規模型Ⅰ 通所介護 基本料金(利用1回につき)

基本サービス費 区分	要介護度	単位	地域単価	金額	利用負担額		
					1割	2割	3割
3時間以上4時間未満	要介護1	352単位	10.45円	3,678円	368円	736円	1,104円
	要介護2	403単位		4,211円	422円	843円	1,264円
	要介護3	455単位		4,754円	476円	951円	1,427円
	要介護4	506単位		5,287円	529円	1,058円	1,587円
	要介護5	559単位		5,841円	585円	1,169円	1,753円
4時間以上5時間未満	要介護1	370単位	10.45円	3,866円	387円	774円	1,160円
	要介護2	424単位		4,430円	443円	886円	1,329円
	要介護3	479単位		5,005円	501円	1,001円	1,502円
	要介護4	533単位		5,569円	557円	1,114円	1,671円
	要介護5	588単位		6,144円	615円	1,229円	1,844円
5時間以上6時間未満	要介護1	536単位	10.45円	5,601円	561円	1,121円	1,681円
	要介護2	634単位		6,625円	663円	1,325円	1,988円
	要介護3	732単位		7,649円	765円	1,530円	2,295円
	要介護4	828単位		8,652円	866円	1,731円	2,596円
	要介護5	926単位		9,676円	968円	1,936円	2,903円
6時間以上7時間未満	要介護1	555単位	10.45円	5,799円	580円	1,160円	1,740円
	要介護2	657単位		6,865円	687円	1,373円	2,060円
	要介護3	758単位		7,921円	793円	1,585円	2,377円
	要介護4	858単位		8,966円	897円	1,794円	2,690円
	要介護5	959単位		10,021円	1,003円	2,005円	3,007円
7時間以上8時間未満	要介護1	620単位	10.45円	6,479円	648円	1,296円	1,944円
	要介護2	733単位		7,659円	766円	1,532円	2,298円
	要介護3	848単位		8,861円	887円	1,773円	2,659円
	要介護4	965単位		10,084円	1,009円	2,017円	3,026円
	要介護5	1,081単位		11,296円	1,130円	2,260円	3,389円

②通所介護 加算及び減算料金

サービス内容	チェック	単位	地域単価	金額	利用負担額		
					1割	2割	3割
入浴介助加算	<input type="checkbox"/>	1日につき 50単位	10.45円	522円	53円	105円	157円
中重度ケア体制加算	<input type="checkbox"/>	1日につき 45単位		470円	47円	94円	141円
個別機能訓練加算Ⅰ	<input type="checkbox"/>	1日につき 46単位		480円	48円	96円	144円
個別機能訓練加算Ⅱ	<input type="checkbox"/>	1日につき 56単位		585円	59円	117円	176円
生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/>	1月につき 200単位		2,090円	209円	418円	627円
※個別機能訓練加算を算定している場合	<input type="checkbox"/>	1月につき 100単位		1,045円	105円	209円	314円
ADL維持等加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/>	1日につき 3単位		31円	4円	7円	10円
ADL維持等加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/>	1日につき 6単位		62円	7円	13円	19円
認知症加算	<input type="checkbox"/>	1日につき 60単位		627円	63円	126円	189円
若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/>	1日につき 60単位		627円	63円	126円	189円
栄養改善加算	<input type="checkbox"/>	月2回を限度 150単位		1,567円	157円	314円	471円
栄養スクリーニング加算	<input type="checkbox"/>	6ヶ月に回を限度 5単位		52円	6円	11円	16円
口腔機能向上加算 (2回/月まで 3ヶ月以内)	<input type="checkbox"/>	1回につき 150単位		1,567円	157円	314円	471円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	<input type="checkbox"/>	1回につき 18単位		188円	19円	38円	57円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	<input type="checkbox"/>	1回につき 12単位		125円	13円	25円	38円
同一建物減算	<input type="checkbox"/>	1日につき -94単位		-983円	-98円	-196円	-294円
送迎減算	<input type="checkbox"/>	片道につき -47単位		-492円	-49円	-98円	-147円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/>	1月につき 所定単位数 の59/1000			所定単位数により変動します		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/>	1月につき 所定単位数 の12/1000		10.45円	所定単位数により変動します		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/>	1月につき 所定単位数 の10/1000	10.45円	所定単位数により変動します			

③(1)京都市介護予防・日常生活支援総合事業 介護予防型デイサービス 月額包括報酬 基本料金(利用1月につき)

基本サービス費 区分	チェック	回数等	単位	地域単価	金額	利用負担額		
						1割	2割	3割
介護予防型・入浴あり	<input type="checkbox"/>	週1回	1,655単位	10.45円	17,294円	1,730円	3,459円	5,189円
	<input type="checkbox"/>	週2回以上	3,393単位		35,456円	3,546円	7,092円	10,637円
介護予防型・入浴なし	<input type="checkbox"/>	週1回	1,455単位		15,204円	1,521円	3,041円	4,562円
	<input type="checkbox"/>	週2回以上	2,993単位		31,276円	3,128円	6,256円	9,383円

③(2)京都市介護予防・日常生活支援総合事業 介護予防型デイサービス 1回当たり報酬 基本料金(利用1回につき)

基本サービス費 区分	チェック	回数等	単位	地域単価	金額	利用負担額		
						1割	2割	3割
介護予防型・入浴あり	<input type="checkbox"/>	週1回	380単位	10.45円	3,971円	398円	795円	1,192円
	<input type="checkbox"/>	週2回以上	391単位		4,085円	409円	817円	1,226円
介護予防型・入浴なし	<input type="checkbox"/>	週1回	334単位		3,490円	349円	698円	1,047円
	<input type="checkbox"/>	週2回以上	345単位		3,605円	361円	721円	1,082円

③(3)大津市介護予防・日常生活支援総合事業 介護予防通所介護相当サービス 1回当たり報酬 基本料金(利用1回につき)

基本サービス費 区分	チェック	回数等	単位	地域単価	金額	利用負担額		
						1割	2割	3割
通所型サービスⅠ	<input type="checkbox"/>	週1回・4回目まで	380単位	10.45円	3,971円	398円	795円	1,192円
通所型サービスⅡ	<input type="checkbox"/>	週1回・5回目	135単位		1,410円	141円	282円	423円
通所型サービスⅢ	<input type="checkbox"/>	週2回・8回目まで	391単位		4,085円	409円	817円	1,226円
通所型サービスⅣ	<input type="checkbox"/>	週2回・9回目	159単位		1,661円	167円	333円	499円
通所型サービスⅤ	<input type="checkbox"/>	週2回・10回目	106単位		1,107円	111円	222円	333円

④京都市・大津市 介護予防・日常生活支援総合事業 加算及び減算料金

サービス内容	チェック	単位	地域単価	金額	利用負担額		
					1割	2割	3割
運動器機能向上加算	<input type="checkbox"/>	1月につき 225単位	10.45円	2,351円	236円	471円	706円
口腔機能向上加算	<input type="checkbox"/>	1月につき 150単位		1,567円	157円	314円	471円
若年性認知症利用者受入加算	<input type="checkbox"/>	1月につき 240単位		2,508円	251円	502円	753円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (週1回程度の利用)	<input type="checkbox"/>	1月につき 72単位		752円	76円	151円	226円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ (週2回程度の利用)	<input type="checkbox"/>	1月につき 144単位		1,504円	151円	301円	452円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (週1回程度の利用)	<input type="checkbox"/>	1月につき 48単位		501円	51円	101円	151円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ (週2回程度の利用)	<input type="checkbox"/>	1月につき 96単位		1,003円	101円	201円	301円
同一建物減算1(京都市)	<input type="checkbox"/>	1月につき -376単位		-3,930円	-393円	-786円	-1,179円
同一建物減算2(京都市)	<input type="checkbox"/>	1月につき -752単位		-7,859円	-785円	-1,571円	-2,357円

サービス内容	チェック	単位	地域単価	金額	利用負担額		
					1割	2割	3割
同一建物減算(大津市)通所型サービスⅠ	<input type="checkbox"/>	1回につき -86単位	10.45円	-899円	-89円	-179円	-269円
同一建物減算(大津市)通所型サービスⅡ	<input type="checkbox"/>	1回につき -31単位		-324円	-32円	-64円	-97円
同一建物減算(大津市)通所型サービスⅢ	<input type="checkbox"/>	1回につき -87単位		-910円	-91円	-182円	-273円
同一建物減算(大津市)通所型サービスⅣ	<input type="checkbox"/>	1回につき -35単位		-366円	-36円	-73円	-109円
同一建物減算(大津市)通所型サービスⅤ	<input type="checkbox"/>	1回につき -24単位		-251円	-25円	-50円	-75円
看護職員配置加算 週1回	<input type="checkbox"/>	1月につき 250単位		2,612円	262円	523円	784円
看護職員配置加算 週2回	<input type="checkbox"/>	1月につき 500単位		5,225円	523円	1,045円	1,568円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/>	1月につき 所定単位数 の59/1000		所定単位数により変動します			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/>	1月につき 所定単位数 の12/1000	10.45円	所定単位数により変動します			
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/>	1月につき 所定単位数 の10/1000	10.45円	所定単位数により変動します			

⑤通所介護・介護予防・日常生活支援総合事業(京都市・大津市)の加算及び減算料金の内容説明

○入浴介助加算 ※総合事業は除く

看護職員、介護職員が、入浴中に観察を含む介助を行う場合に、**1日につき**所定の単位数を加算します。

○中重度ケア体制加算 ※総合事業は除く

利用延人数のうち要介護3以上の利用者の割合が30%以上で、看護職員を1名以上配置し、基準人員よりも常勤換算で2名以上の介護職員又は看護職員を配置した場合に、**1日につき**所定の単位数を加算します。

○個別機能訓練加算Ⅰ ※総合事業は除く

機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員が共同で計画書を作成し、その後3月ごとに1回以上利用者の居宅を訪問した上で、利用者居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)を確認し、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、記録するとともに訓練内容の見直しを行っている場合に、**1日につき**所定の単位数を加算します

○個別機能訓練加算Ⅱ ※総合事業は除く

機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員が共同で計画書を作成し、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画書を作成し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で利用者居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)を確認し、利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、記録するとともに訓練内容の見直しを行っている場合に、**1日につき**所定の単位数を加算します。

○生活機能向上連携加算 ※総合事業は除く

訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(原則として許可病床数200床未満のものに限る。)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士、医師が、通所介護事業所を訪問し、通所介護事業所の職員と共同で、アセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成すること。
リハビリテーション専門職と連携して、個別機能訓練計画の進捗状況を3月ごとに1回以上評価し、必要に応じて計画・訓練内容等の見直しを行うこと。

○ADL維持加算(Ⅰ) ※総合事業は除く

評価期間に連続して6月以上利用した期間(注1)(以下、評価対象利用期間)のある要介護者(注2)の集団について、以下の要件を満たすこと。① 総数が20名以上であること ② ①について、以下の要件を満たすこと。a 評価対象利用期間中の最初の月において要介護度が3、4または5である利用者が15%以上含まれること b 評価対象利用期間の最初の月の時点で、初回の要介護・要支援認定があった月から起算して12月以内であった者が15%以下であること。c 評価対象利用期間の最初の月と、当該最初の月から起算して6月目に、事業所の機能訓練指導員がBarthel Index(注3)を測定しており、その結果がそれぞれの月に報告されている者が90%以上であること d cの要件を満たす者のうちBI利得(注4)が上位85%(注5)の者について、各々のBI利得が0より大きければ1、0より小さければ-1、0ならば0として合計したものが、0以上であること。注1 複数ある場合には最初の月が最も早いもの。注2 評価対象利用期間中、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回るものに限る。注3 ADLの評価にあたり、食事、車椅子からベッドへの移動、整容、トイレ動作、入浴、歩行、階段昇降、着替え、排便コントロール、排尿コントロールの計10項目を5点刻みで点数化し、その合計点を100点満点として評価するもの。注4 最初の月のBarthel Indexを「事前BI」、6月目のBarthel Indexを「事後BI」、事後BIから事前BIを控除したものを「BI利得」という。注5 端数切り上げ

○ADL維持加算(Ⅱ) ※総合事業は除く

上記の要件を満たした通所介護事業所において、評価期間の終了後にもBarthel Indexを測定、報告した場合、より高い評価を行う。(Ⅰ)(Ⅱ)は各月でいずれか一方のみ算定可。)

○認知症加算 ※総合事業は除く

下記①～③の項目に適用され、かつ認知症高齢者自立度Ⅲ以上の利用者を対象に、認知症の症状の緩和に資するケアを計画的に実践するプログラムを作成した場合に、**1日につき**所定の単位数を加算します。

① 人員基準の職員に加え、介護職員又は看護職員を(暦月)常勤換算方法で2以上確保する場合。

② 前年度又は算定月前3月間の利用者総数(利用者実数または利用延人数。要支援は除く)のうち認知症高齢者自立度Ⅲ以上の利用者の占める割合が20%以上の場合。

③ 通所介護を行う時間帯を通じて、認知症実践指導者研修等の修了者1名以上配置する場合。

○若年性認知症利用者受入加算	
若年性認知症利用者に対してサービスを行った場合、 (通所介護) <input type="checkbox"/> 1日につき所定単位数を加算します。 (総合事業:京都市・大津市) <input type="checkbox"/> 1月につき所定単位数を加算します。	
○栄養改善加算	
当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所・医療機関・栄養ケア・ステーション)との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。	
○栄養スクリーニング加算 ※総合事業は除く	
サービス利用者に対し、利用開始時及び利用中6か月ごとに栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に係る情報(医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む。)を介護支援専門員に文書で共有した場合に算定する。	
○口腔機能向上加算	
言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置し、口腔機能が低下しているまたは、その恐れのある利用者に対し、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成し、それに基づいてサービスを行い、記録、評価した場合に、 (通所介護) <input type="checkbox"/> 3月以内の期間に限り1月に2回を限度として、1回につき所定単位数を加算します。 (総合事業:京都市・大津市) <input type="checkbox"/> 1月につき所定単位数を加算します。	
○運動器機能向上加算	
看護職員、介護職員が共同して利用者の運動器機能向上に係る個別の計画を作成、これに基づく適切なサービスの実施、評価、計画の見直し等を行った場合に、1月につき所定単位数を加算します。	
○サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ ※通所介護と総合事業で加算の単位数が異なります	
事業所の介護職員総数のうち、介護福祉士資格を有する介護職員の占める割合が50%以上になる場合に、1回につき所定単位数を加算します。	
○サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ ※通所介護と総合事業で加算の単位数が異なります	
事業所の介護職員総数のうち、介護福祉士資格を有する介護職員の占める割合が40%以上50%未満になる場合に、1回につき所定単位数を加算します。	
○同一建物減算	
通所介護事業所と同一建物に居住する利用者が、同一建物から通う場合に、 (通所介護) <input type="checkbox"/> 1日につき所定単位数を減算します。 (総合事業:京都市) <input type="checkbox"/> 1月につき所定単位数を減算します。 (総合事業:大津市) <input type="checkbox"/> 1回につき所定単位数を減算します。	
○送迎減算 ※総合事業は除く	
通所介護事業所に、利用者自身、もしくは家族による送迎で通う場合に、片道につき所定の単位数を減算をします。	
○介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	
別途所定単位数の合計に、 <u>59/1000(5.9%)の単位数を、1月につき加算</u> します。 (計算方法):「1月あたりの総単位数」× 5.9% ※1月あたりの総単位数とは、基本サービス費に各種の加算及び減算を加えたもの。 また、各種の加算及び減算に当該加算は含まれません。	
○介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	
別途所定単位数の合計に、 <u>12/1000(1.2%)の単位数を、1月につき加算</u> します。	
○介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	
別途所定単位数の合計に、 <u>10/1000(1.0%)の単位数を、1月につき加算</u> します。	
⑨利用料金の計算方法(共通)	
* 加算は利用者によって異なります。 サービス料金総額={基本サービス費の単位+他該当する各種加算及び減算}×地域単価(10.45円) ※1月あたり、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)と介護職員等特定処遇改善加算(ⅠまたはⅡ)が加わります。(7.1%~6.9%) 利用者負担額はサービス料金総額より介護保険負担割合証(1割・2割・3割)記載額となります。 ※留意事項 介護保険被保険者証で、給付制限の項目に記載がある場合、利用負担額の割合が3割 または、全額を支払いいただくことがあります。	

2. 介護保険の給付対象とならないサービス

①日常生活にかかる費用及びレクリエーション参加費

サービス内容	チェック	単位	金額
食事代	<input type="checkbox"/>	1食につき	700円
特別な食事会の参加費用	<input type="checkbox"/>	1回につき	220円
おやつ代	<input type="checkbox"/>	1食につき	110円
おむつ代	<input type="checkbox"/>	1枚につき	110円
パット代	<input type="checkbox"/>	1枚につき	55円
レクリエーション参加費	<input type="checkbox"/>	1回につき	実費

※通常の食事代に上乗せる食材実費相当分

※紙おむつ等は、持参を基本としています。

※税込み表示

②その他費用

サービス内容	チェック	単位	金額
領収証明書発行費用	<input type="checkbox"/>	1通につき	1,100円

領収書の再発行できません。但し、サービス利用の支払いにする領収書紛失等の理由により、利用者又は利用者代理人から領収証明書の発行依頼をいただいた場合には、領収証明書を発行します。なお、発行に際しては、文書料として、一通につき金1,100円(税込)を申し受けます。

令和元年10月1日