

## ※別紙 利用料一覧

### 1. 介護報酬告示額

#### ①基本料金（通所・宿泊・訪問に関する介護費用 1ヶ月定額）

要介護度	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 要介護1	12,401	10.55	130,830円	13,083円	26,166円	39,249円
<input type="checkbox"/> 要介護2	17,352		183,063円	18,307円	36,613円	54,919円
<input type="checkbox"/> 要介護3	24,392		257,335円	25,734円	51,467円	77,201円
<input type="checkbox"/> 要介護4	27,665		291,865円	29,187円	58,373円	87,560円
<input type="checkbox"/> 要介護5	31,293		330,141円	33,015円	66,029円	99,043円

#### ②減算計算の場合（医療保険での訪問看護導入時の減算）

要介護度	②単位（①-③）	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 要介護1	11,476	10.55	121,071円	12,108円	24,215円	36,322円
<input type="checkbox"/> 要介護2	16,427		173,304円	17,331円	34,661円	51,992円
<input type="checkbox"/> 要介護3	23,467		247,576円	24,758円	49,516円	74,273円
<input type="checkbox"/> 要介護4	25,815		272,348円	27,235円	54,470円	81,705円
<input type="checkbox"/> 要介護5	28,379		299,398円	29,940円	59,880円	89,820円

※ 月途中での開始・終了の際は利用日数に対して日割り計算を行います

#### ②日割り計算の場合

要介護度	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 要介護1	408	10.55	4,304円	431円	861円	1,292円
<input type="checkbox"/> 要介護2	571		6,024円	603円	1,205円	1,808円
<input type="checkbox"/> 要介護3	802		8,461円	847円	1,693円	2,539円
<input type="checkbox"/> 要介護4	910		9,600円	960円	1,920円	2,880円
<input type="checkbox"/> 要介護5	1,029		10,855円	1,086円	2,171円	3,257円

※ 月途中での開始・終了の際は利用日数に対して日割り計算を行います

※ ご利用中に入院によって、登録日数が月の半数（15日）以下の場合は日割り請求、16日以上の場合は

満額請求、1日も無い場合は請求いたしません

（ここで言われる登録日数はサービスの利用日数ではありません）

#### ③短期利用居宅介護費（1日）

要介護度	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 要介護1	568	10.55	5,992円	600円	1,199円	1,798円
<input type="checkbox"/> 要介護2	635		6,699円	670円	1,340円	2,010円
<input type="checkbox"/> 要介護3	703		7,416円	742円	1,484円	2,225円
<input type="checkbox"/> 要介護4	770		8,123円	813円	1,625円	2,437円
<input type="checkbox"/> 要介護5	836		8,819円	882円	1,764円	2,646円

#### ④その他の加算

加算項目	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 初期加算（1日につき）	30	10.55	316円	32円	64円	95円

※ 登録した日から起算して30日以内の期間についてお支払いください

※ 30日を超える病院又は診療所への入院後に利用再開した場合も同様です

加算項目	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 認知症加算Ⅰ（認知症日常生活自立度Ⅲ以上）	800	10.55	8,440円	844円	1,688円	2,532円
<input type="checkbox"/> 認知症加算Ⅱ（要介護2かつ、認知症日常生活自立度Ⅱ）	500	10.55	5,275円	528円	1,055円	1,583円

※ 主治医意見書・診断書の記載により算定します

加算項目	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 若年性認知症利用者受入加算	800	10.55	8,440円	844円	1,688円	2,532円

※ 65歳未満・主治医意見書・診断書の記載により算定します

加算項目	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 退院時共同指導加算	600	10.55	6,330円	633円	1,266円	1,899円

※ 該当する状態の方が病院等から退所される際の支援に対する加算

加算項目	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 特別管理加算（Ⅰ）	500	10.55	5,275円	528円	1,055円	1,583円
<input type="checkbox"/> 特別管理加算（Ⅱ）	250	10.55	2,637円	264円	528円	792円

※ 点滴など特別な管理が必要な方へ計画的な管理を行った際に加算

加算項目	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算Ⅰ（イ）	640	10.55	6,752円	676円	1,351円	2,026円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算Ⅰ（ロ）	500	10.55	5,275円	528円	1,055円	1,583円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算Ⅱ	350	10.55	3,692円	370円	739円	1,108円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算Ⅲ	350	10.55	3,692円	370円	739円	1,108円

※ 常勤職員・有資格者が一定以上配置される等の要件を満たすことで上記いずれか1つが加算されます

短期利用居宅介護費を算定している場合は日割りとなります

加算項目	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> ターミナルケア加算	2,000	10.55	21,100円	2,110円	4,220円	6,330円

※ 1日あたり。短期利用居宅介護費を算定する方は対象外

加算項目	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 看護体制強化加算Ⅰ	3,000	10.55	31,650円	3,165円	6,330円	9,495円
<input type="checkbox"/> 看護体制強化加算Ⅱ	2,500	10.55	26,375円	2,638円	5,275円	7,913円

※ 主治医との連携及び緊急時対応の体制が整っている・その他条件を満たしている事業所への加算

（同条件の一定基準を満たさないことで減算することもあります）

加算項目	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 緊急時訪問看護加算	574	10,55	6,055円	606円	1,211円	1,817円

※ 24時間の連絡及び臨時訪問を実施する体制への加算

加算項目	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 訪問体制強化加算	1,000	10,55	10,550円	1,055円	2,110円	3,165円

※ 訪問体制を満たした事業所に対しての加算。短期利用居宅介護費を算定する方は対象外

加算項目	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 総合マネジメント体制強化加算	1,000	10,55	10,550円	1,055円	2,110円	3,165円

※ 計画の見直し等、要件を満たした事業所に対しての加算。短期利用居宅介護費を算定する方は対象外

加算項目	単位	単位単価	総額	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 栄養スクリーニング加算	5	10,55	52円	6円	11円	16円

※ 利用開始時と以降6ヶ月に1回、栄養状態のスクリーニングを行う際に算定します

#### ⑤介護職員処遇改善加算

加算項目	単位	単位単価	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算Ⅰ	算定単位の10.2%	10,55	1,335円～ 4,176円	2,669円～ 8,352円	4,004円～ 12,527円

※ 上記の単位の初期加算の単位は含まれておりません

#### ⑥介護職員等特定処遇改善加算

加算項目	単位	単位単価	1割負担額	2割負担額	3割負担額
<input type="checkbox"/> 特定加算(Ⅰ)	算定単位の1.5%	10,55	197円～ 614円	393円～ 1,228円	589円～ 1,842円
<input type="checkbox"/> 特定加算(Ⅱ)	算定単位の1.2%	10,55	158円～ 492円	315円～ 984円	589円～ 1,475円

主に、介護現場において責任のある職務を担う職員の処遇を改善するための原資となります。

※ 上記の単位の初期加算の単位は含まれておりません

## 2. その他の費用（実際にご利用された分だけのお支払いとなります）

### ①宿泊費

項目	内容	単位	費用	備考
宿泊費	宿泊に関する費用	1泊	3,000円	※非課税

※ 宿泊サービスは 17:00～9:00となるため、下記の夕食・朝食分の費用が必要となります

### ②食事代

項目	内容	単位	費用	備考
食事代	朝食代	1食	350円	※非課税
	昼食代	1食	580円	※非課税
	おやつ	1食	77円	※課税（10%税込み金額）
	夕食代	1食	700円	※非課税

※ 食事時間は 朝食7:30 昼食12:00 夕食18:00 となります

### ③その他の費用

項目	内容	単位	費用	備考
日常生活費用	おむつ代	1枚	110円	※課税（10%税込み金額）
	パッド代	1枚	55円	※課税（10%税込み金額）
領収証明書の発行	文書料	1部	1,100円	※課税（10%税込み金額）

※ 上記以外にも、レクリエーションや特別な催しなどで別途請求が発生することがあります  
必ず事前に書面等での告知をさせていただきます ※課税