

# ※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	12,447	10.55	131,315円	13,132円	26,263円	39,395円
<input type="checkbox"/> 要介護2	17,415		183,728円	18,373円	36,746円	55,119円
<input type="checkbox"/> 要介護3	24,481		258,274円	25,828円	51,655円	77,483円
<input type="checkbox"/> 要介護4	27,766		292,931円	29,294円	58,587円	87,880円
<input type="checkbox"/> 要介護5	31,408		331,354円	33,136円	66,271円	99,407円

※ ご登録いただいている期間は月単位での請求となります。ただし、月中での開始・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	11,522	10.55	121,557円	12,156円	24,312円	36,468円
<input type="checkbox"/> 要介護2	16,490		173,969円	17,397円	34,794円	52,191円
<input type="checkbox"/> 要介護3	23,556		248,515円	24,852円	49,703円	74,555円
<input type="checkbox"/> 要介護4	25,916		273,413円	27,342円	54,683円	82,024円
<input type="checkbox"/> 要介護5	28,494		300,611円	30,062円	60,123円	90,184円

### ③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	409	10.55	4,314円	432円	863円	1,295円
<input type="checkbox"/> 要介護2	573		6,045円	605円	1,209円	1,814円
<input type="checkbox"/> 要介護3	805		8,492円	850円	1,699円	2,548円
<input type="checkbox"/> 要介護4	913		9,632円	964円	1,927円	2,890円
<input type="checkbox"/> 要介護5	1,033		10,898円	1,090円	2,180円	3,270円

### ④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	571	10.55	6,024円	603円	1,205円	1,808円
<input type="checkbox"/> 要介護2	638		6,730円	673円	1,346円	2,019円
<input type="checkbox"/> 要介護3	706		7,448円	745円	1,490円	2,235円
<input type="checkbox"/> 要介護4	773		8,155円	816円	1,631円	2,447円
<input type="checkbox"/> 要介護5	839		8,851円	886円	1,771円	2,656円

### ⑤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（認知症介護指導者研修修了者配置、認知症日常生活自立度Ⅲ以上）	920	10.55	9,706円	971円	1,942円	2,912円
<input type="checkbox"/> 認知症加算Ⅱ（認知症介護実践リーダー研修等修了者配置、認知症日常生活自立度Ⅲ以上）	890	10.55	9,389円	939円	1,878円	2,817円
<input type="checkbox"/> 認知症加算Ⅲ（認知症日常生活自立度Ⅲ以上）	760	10.55	8,018円	802円	1,604円	2,406円
<input type="checkbox"/> 認知症加算Ⅳ（要介護2かつ、認知症日常生活自立度Ⅱ）	460	10.55	4,853円	486円	971円	1,456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	750	10.55	7,912円	792円	1,583円	2,374円
<input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算Ⅱ	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	2,500	10.55	26,375円	2,638円	5,275円	7,913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"/> 緊急時対応加算	774	10.55	8,165円	817円	1,633円	2,450円

※ 24時間の連絡かつ緊急時の訪問および宿泊を必要に応じて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する加算。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（Ⅰ）	1,200	10.55	12,660円	1,266円	2,532円	3,798円
<input type="checkbox"/> 総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	800	10.55	8,440円	844円	1,688円	2,532円

※ 計画の見直し等、要件を満たした事業所に対する加算。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"/> 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	20	10.55	211円	22円	43円	64円
<input type="checkbox"/> 口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ	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、口腔または栄養状態のスクリーニングを行う際に算定します（両方算定する際は加算Ⅱ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"/> 口腔機能向上連携加算Ⅰ	150	10.55	1,582円	159円	317円	475円
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上連携加算Ⅱ	160	10.55	1,688円	169円	338円	507円

※ 口腔機能が低下している方へ機能向上を目的として、個別的に訓練及び指導を実施した際に算定します

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"/> 褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3	10.55	31円	4円	7円	10円
<input type="checkbox"/> 褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13	10.55	137円	14円	28円	42円

※ 継続的に褥瘡管理をした場合は、1月につき上記に掲げる所定単位数を算定します

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"/> 排せつ支援加算Ⅰ	10	10.55	105円	11円	21円	32円
<input type="checkbox"/> 排せつ支援加算Ⅱ	15	10.55	158円	16円	32円	48円
<input type="checkbox"/> 排せつ支援加算Ⅲ	20	10.55	211円	22円	43円	64円

※ 継続的に排せつ支援をした場合は、1月につき上記に掲げる所定単位数を算定します

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"/> 科学的介護推進体制加算	40	10.55	422円	43円	85円	127円

※ 栄養状態、口腔機能、認知症の情報を厚生労働省に提出すること、専門職との連携で計画を見直すことで算定します

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"/> 生産性向上推進体制加算Ⅰ	100	10.55	1,055円	106円	211円	317円
<input type="checkbox"/> 生産性向上推進体制加算Ⅱ	10	10.55	105円	11円	21円	32円

※ 利用者の安全並びに質の確保及び職員の負担軽減を目的に介護ロボットやICT等を導入し業務改善の取組みを行った場合に算定します

## ⑥介護職員処遇改善加算

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"/> 介護職員処遇改善加算Ⅰ	算定単位の10.2%	10.55	13,398円～ 42,716円	1,340円～ 4,272円	2,680円～ 8,544円	4,020円～ 12,815円

※ 上記の負担額に初期加算の単位は含まれておりません

## ⑦介護職員等特定処遇改善加算

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"/> 特定加算（Ⅰ）	算定単位の1.5%	10.55	1,972円～ 6,277円	198円～ 628円	395円～ 1,256円	592円～ 1,884円
<input type="checkbox"/> 特定加算（Ⅱ）	算定単位の1.2%	10.55	1,571円～ 5,021円	158円～ 503円	315円～ 1,005円	472円～ 1,507円

※ 介護現場で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。上記の負担額に初期加算の単位は含まれておりません

## ⑧介護職員等ベースアップ等支援加算

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"/> 介護職員等ベースアップ等支援加算	算定単位の1.7%	10.55	2,236円～ 7,121円	224円～ 713円	448円～ 1,425円	671円～ 2,137円

※ 介護職員等の賃金改善の原資となります。賃金改善の合計額の3分の2以上を介護職員等のベースアップ等に充てることになります。上記の負担額に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	650円	※非課税
	おやつ	1食	77円	※課税（10%税込み金額）
	夕食代	1食	730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通	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催しなどで別途請求が発生することがありますが、事前にご案内いたします ※課税