

1 周南市指定地域密着型通所介護
(所要時間6時間以上7時間未満)

| 介護サービス費(単位) | | | | | 合計日額 | 1割負担の場合 | | 2割負担の場合 | |
|-------------|---------|--------------------------|---------|----------|-------------|---------|--------|---------|--------|
| 利用条件 | 基本単位/日 | サービス提供体制加算 ¹⁾ | 単位計/日 | 処遇改善加算 I | 地域区分7級地 | 介護報酬額 | 自己負担額 | 介護報酬額 | 自己負担額 |
| | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ |
| | | | ①+② | ③×5.9% | (③+④)×10.14 | (9割) | (1割) | (8割) | (2割) |
| 要介護1 | 662単位 | 18単位 | 680単位 | 40単位 | 7,300円 | 6,570円 | 730円 | 5,840円 | 1,460円 |
| 要介護2 | 782単位 | | 800単位 | 47単位 | 8,588円 | 7,729円 | 859円 | 6,870円 | 1,718円 |
| 要介護3 | 903単位 | | 921単位 | 54単位 | 9,886円 | 8,897円 | 989円 | 7,908円 | 1,978円 |
| 要介護4 | 1,023単位 | | 1,041単位 | 61単位 | 11,174円 | 10,056円 | 1,118円 | 8,939円 | 2,235円 |
| 要介護5 | 1,144単位 | | 1,162単位 | 69単位 | 12,482円 | 11,233円 | 1,249円 | 9,985円 | 2,497円 |

※④小数点以下四捨五入⑤⑥⑧小数点以下切捨て⑦⑨小数点切上げ

(所要時間7時間以上8時間未満)

| 介護サービス費(単位) | | | | | 合計日額 | 1割負担の場合 | | 2割負担の場合 | |
|-------------|---------|--------------------------|---------|----------|-------------|---------|--------|---------|--------|
| 要介護度 | 基本単位/日 | サービス提供体制加算 ¹⁾ | 単位計/日 | 処遇改善加算 I | 地域区分7級地 | 介護報酬額 | 自己負担額 | 介護報酬額 | 自己負担額 |
| | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ |
| | | | ①+② | ③×5.9% | (③+④)×10.14 | (9割) | (1割) | (8割) | (2割) |
| 要介護1 | 735単位 | 18単位 | 753単位 | 44単位 | 8,081円 | 7,272円 | 809円 | 6,464円 | 1,617円 |
| 要介護2 | 868単位 | | 886単位 | 52単位 | 9,511円 | 8,559円 | 952円 | 7,608円 | 1,903円 |
| 要介護3 | 1,006単位 | | 1,024単位 | 60単位 | 10,991円 | 9,891円 | 1,100円 | 8,792円 | 2,199円 |
| 要介護4 | 1,144単位 | | 1,162単位 | 69単位 | 12,482円 | 11,233円 | 1,249円 | 9,985円 | 2,497円 |
| 要介護5 | 1,281単位 | | 1,299単位 | 77単位 | 13,952円 | 12,556円 | 1,396円 | 11,161円 | 2,791円 |

※④小数点以下四捨五入⑤⑥⑧小数点以下切捨て⑦⑨小数点切上げ

その他対象となる場合に算定する加算

| 種別 | 単位 | 処遇改善加算 I | 合計額 | 1割負担の場合 | | 2割負担の場合 | |
|-------------|---------|----------|---------------|---------|-------|---------|-------|
| | | | | 介護報酬額 | 自己負担額 | 介護報酬額 | 自己負担額 |
| 入浴介助加算 | 50単位/日 | 5.9% | 3単位 537円/日 | 483円 | 54円 | 429円 | 108円 |
| 生活機能向上連携加算 | 200単位/月 | 12単位 | 2,149円/月 | 1,934円 | 215円 | 1,719円 | 430円 |
| 栄養改善加算 | 150単位/回 | 9単位 | 1,612円/回 | 1,450円 | 162円 | 1,289円 | 323円 |
| 栄養スクリーニング加算 | 5単位/回 | 0.3単位 | 53円/回 | 47円 | 6円 | 42円 | 11円 |

2 総合事業通所介護

| 介護サービス費(単位) | | | | | 合計月額 | 1割負担の場合 | | 2割負担の場合 | | 利用回数の設定 |
|-------------|---------|--------------------------|---------|----------|-------------|---------|--------|---------|--------|---------|
| 利用条件 | 基本単位/日 | サービス提供体制加算 ¹⁾ | 単位計/月 | 処遇改善加算 I | 地域区分7級地 | 介護報酬額 | 自己負担額 | 介護報酬額 | 自己負担額 | |
| | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | ⑧ | ⑨ | |
| | | | ①+② | ③×5.9% | (③+④)×10.14 | (9割) | (1割) | (8割) | (2割) | |
| 要支援1 | 1,647単位 | 72単位 | 1,719単位 | 101単位 | 18,454円 | 16,608円 | 1,846円 | 14,763円 | 3,691円 | 原則週1回 |
| 事業対象者 | 1,688単位 | 72単位 | 1,760単位 | 104単位 | 18,900円 | 17,010円 | 1,890円 | 15,120円 | 3,780円 | 原則週1回 |
| 要支援2 | 3,377単位 | 144単位 | 3,521単位 | 208単位 | 37,812円 | 34,030円 | 3,782円 | 30,249円 | 7,563円 | 原則週2回 |

※④小数点以下四捨五入⑤⑥⑧小数点以下切捨て⑦⑨小数点切上げ

その他対象となる場合に算定する加算

| 種別 | 単位 | 処遇改善加算 I | 合計額 | 1割負担の場合 | | 2割負担の場合 | |
|--------|-------|----------|----------|---------|-------|---------|-------|
| | | | | 介護報酬額 | 自己負担額 | 介護報酬額 | 自己負担額 |
| 栄養改善加算 | ##### | 9単位 | 1,612円/回 | 1,450円 | 162円 | 1,289円 | 323円 |

3 自立支援通所介護

| 利用条件 | 合計日額 | 1割負担の場合 | | 2割負担の場合 | | 利用回数の設定 |
|-------|--------|---------|-------|---------|-------|---------|
| | | 委託料 | 自己負担額 | 委託料 | 自己負担額 | |
| 事業対象者 | 2,500円 | (9割) | (1割) | (8割) | (2割) | 週1回 |
| | | 2,250円 | 250円 | 2,000円 | 500円 | |

※その他の費用

| 料金の種類 | 金額 |
|---------------------------------|--------|
| 食事代 | 710円/日 |
| 事業所の所有するオムツを提供した場合 | 実費 |
| アクティビティーサービスに係る諸費用について | |
| 日常生活に必要なものでご負担いただくことが適当と認められるもの | |

※通常の事業実施区域外からの送迎費用

| | |
|---------------------------|---------------------|
| 通常の実地地域の境界から片道5km未満 | 無料 |
| 通常の実地地域の境界から片道5km以上10km未満 | 200円 |
| | (5km毎に上記金額に100円を加算) |