

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		3割負担の場合		
利用条件	基本単位/日	サービス単位数(※)	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	介護報酬額	自己負担額
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
			①+②	③×5.9%	(③+④)×10.14	(9割)	(1割)	(8割)	(2割)	(7割)	(3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	5,110円	2,190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	6,011円	2,577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	6,920円	2,966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	7,821円	3,353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	8,737円	3,745円

※④小数点以下四捨五入⑤⑥⑧⑩小数点以下切捨て⑦⑨⑪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		3割負担の場合		
要介護度	基本単位/日	サービス単位数(※)	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	介護報酬額	自己負担額
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
			①+②	③×5.9%	(③+④)×10.14	(9割)	(1割)	(8割)	(2割)	(7割)	(3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	5,656円	2,425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	6,657円	2,854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	7,693円	3,298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	8,737円	3,745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	9,766円	4,186円

※④小数点以下四捨五入⑤⑥⑧⑩小数点以下切捨て⑦⑨⑪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 5.9%	合計額	1割負担の場合		2割負担の場合		3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	介護報酬額	自己負担額
入浴介助加算	50単位/日	3単位	537円/日	483円	54円	429円	108円	375円	162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	1,504円	645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	1,128円	484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	37円	16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		3割負担の場合		利用回数の設定	
利用条件	基本単位/日	サービス単位数(※)	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	介護報酬額		自己負担額
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	
			①+②	③×5.9%	(③+④)×10.14	(9割)	(1割)	(8割)	(2割)	(7割)	(3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	12,917円	5,537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	13,230円	5,670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	26,468円	11,344円	原則週2回

※④小数点以下四捨五入⑤⑥⑧⑩小数点以下切捨て⑦⑨⑪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 5.9%	合計額	1割負担の場合		2割負担の場合		3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	介護報酬額	自己負担額
栄養改善加算	150単位/月	9単位	1,612円/回	1,450円	162円	1,289円	323円	1,128円	484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		3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	委託料	自己負担額	
事業対象者	2,500円	(9割)	(1割)	(8割)	(2割)	(7割)	(3割)	
	2,250円	250円	250円	2,000円	500円	1,750円	750円	週1回

※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)