

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)

利用条件	介護サービス費(単位)					合計月額 ⑥	1割負担の場合		2割負担の場合		3割負担の場合	
	基本単位/日 ①	サービス単位数 ②	単位計/日 ③	処遇改善加算Ⅰ ④	特定処遇改善加算Ⅰ ⑤		地域区分7級地 ⑥	介護報酬額 ⑦	自己負担額 ⑧	介護報酬額 ⑨	自己負担額 ⑩	介護報酬額 ⑪
			①+②	③×5.9%	③×1.2%	(⑥+⑤)×1.14	(9割)	(1割)	(8割)	(2割)	(7割)	(3割)
要介護1	676単位	18単位	694単位	41単位	8単位	7,534円	6,780円	754円	6,027円	1,507円	5,273円	2,261円
要介護2	798単位		816単位	48単位	10単位	8,862円	7,975円	887円	7,089円	1,773円	6,203円	2,659円
要介護3	922単位		940単位	55単位	11単位	10,200円	9,180円	1,020円	8,160円	2,040円	7,140円	3,060円
要介護4	1,045単位		1,063単位	63単位	13単位	11,549円	10,394円	1,155円	9,239円	2,310円	8,084円	3,465円
要介護5	1,168単位		1,186単位	70単位	14単位	12,877円	11,589円	1,288円	10,301円	2,576円	9,013円	3,864円

※④小数点以下四捨五入⑤⑥⑧⑩⑫小数点以下切捨て⑦⑨⑪⑫小数点切上げ

(所要時間7時間以上8時間未満)

介護度	介護サービス費(単位)					合計月額 ⑥	1割負担の場合		2割負担の場合		3割負担の場合	
	基本単位/日 ①	サービス単位数 ②	単位計/日 ③	処遇改善加算Ⅰ ④	特定処遇改善加算Ⅰ ⑤		地域区分7級地 ⑥	介護報酬額 ⑦	自己負担額 ⑧	介護報酬額 ⑨	自己負担額 ⑩	介護報酬額 ⑪
			①+②	③×5.9%	③×1.2%	(⑥+⑤)×1.14	(9割)	(1割)	(8割)	(2割)	(7割)	(3割)
要介護1	750単位	18単位	768単位	45単位	9単位	8,335円	7,501円	834円	6,668円	1,667円	5,834円	2,501円
要介護2	887単位		905単位	53単位	11単位	9,825円	8,842円	983円	7,860円	1,965円	6,877円	2,948円
要介護3	1,028単位		1,046単位	62単位	13単位	11,366円	10,229円	1,137円	9,092円	2,274円	7,956円	3,410円
要介護4	1,166単位		1,186単位	70単位	14単位	12,877円	11,589円	1,288円	10,301円	2,576円	9,013円	3,864円
要介護5	1,308単位		1,326単位	78単位	16単位	14,398円	12,958円	1,440円	11,518円	2,880円	10,078円	4,320円

※④⑤小数点以下四捨五入⑥⑦⑨⑪⑫小数点以下切捨て⑧⑩⑫⑬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%	特定処遇改善加算Ⅰ 1.2%	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(Ⅱ)	55単位/日	3単位	1単位	588円/日	529円	59円	470円	118円	411円	177円
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200単位/月	12単位	2単位	2,149円/月	1,934円	215円	1,719円	430円	1,504円	645円
ADL維持加算(Ⅰ)	30単位/月	2単位	1単位	324円/月	291円	33円	259円	65円	226円	98円
ADL維持加算(Ⅱ)	60単位/月	4単位	1単位	648円/月	583円	65円	518円	130円	453円	195円
若年性認知症入所者要入加算	60単位/日	4単位	1単位	648円/日	583円	65円	518円	130円	453円	195円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)	20単位/回	1単位	1単位	212円/回	190円	22円	169円	43円	148円	64円
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位/回	1単位	1単位	50円/回	45円	5円	40円	10円	35円	15円
科学的介護推進体制加算	40単位/月	2単位	1単位	425円/月	382円	43円	340円	85円	297円	128円

2 総合事業通所介護

利用条件	介護サービス費(単位)					合計月額 ⑥	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
	基本単位/日 ①	サービス単位数 ②	単位計/月 ③	処遇改善加算Ⅰ ④	特定処遇改善加算Ⅰ ⑤		地域区分7級地 ⑥	介護報酬額 ⑦	自己負担額 ⑧	介護報酬額 ⑨	自己負担額 ⑩	介護報酬額 ⑪	
			①+②	③×5.9%	③×1.2%	(⑥+⑤)×1.14	(9割)	(1割)	(8割)	(2割)	(7割)	(3割)	
要支援1	1,672単位	72単位	1,744単位	103単位	21単位	18,941円	17,046円	1,895円	15,152円	3,789円	13,258円	5,683円	原則週1回
事業対象者	1,714単位	72単位	1,786単位	105単位	21単位	19,387円	17,448円	1,939円	15,509円	3,878円	13,570円	5,817円	原則週1回
要支援2	3,428単位	144単位	3,572単位	211単位	43単位	38,795円	34,915円	3,880円	31,036円	7,759円	27,156円	11,639円	原則週2回

※④⑤小数点以下四捨五入⑥⑦⑨⑪⑫⑬小数点以下切捨て⑧⑩⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛㉜㉝㉞㉟㊱㊲㊳㊴㊵㊶㊷㊸㊹㊺㊻㊼㊽㊾㊿

3 自立支援通所介護

利用条件	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
		委託料 (9割)	自己負担額 (1割)	委託料 (8割)	自己負担額 (2割)	委託料 (7割)	自己負担額 (3割)	
事業対象者	2,500円	2,250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	740
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)