

【通所介護】

令和3年4月1日より

利用基準	利用料(単位)	算定項目(提供時間)	算定単位
通所介護 I 51	655	7時間以上8時間未満	1回につき
通所介護 I 52	773		
通所介護 I 53	896		
通所介護 I 54	1018		
通所介護 I 55	1142		

利用基準(加算)	利用料(単位)	算定項目	算定単位
入浴介助加算	40	入浴介助を行った場合	1日につき
個別機能訓練 I(イ)	56	個別機能訓練 I を行った場合	1日につき
口腔栄養スクーリング加算 I	20	口腔栄養スクーリング加算 I	6月に1回
サービス提供体制加算 I	22	要介護1~5	1回につき
通所介護処遇改善加算 I	所定単位数の1000分の59	要介護1~5	1ヶ月につき
介護職員等特定処遇改善加算 I	所定単位数の1000分の12	要介護1~5	1ヶ月につき

【介護支援】

(通所介護相当サービス)

利用基準	利用料(単位)	算定項目	算定単位
通所型独自サービス	1672	事業対象者・要支援1	1ヶ月につき
通所型独自サービス	1672	要支援2(週1回程度)	1ヶ月につき
通所型独自サービス	3428	要支援2(週2回程度)	1ヶ月につき
通所型独自サービス提供体制加算 II 1	72	事業対象者、要支援1・2(週1回)	1ヶ月につき
通所型独自サービス提供体制加算 II 2	144	要支援2(週2回程度)	1ヶ月につき
通所型独自サービス処遇改善加算 I	所定単位数の1000分の59	事業対象者、要支援1・2	1ヶ月につき
通所型独自サービス特定処遇改善加算 I	所定単位数の1000分の12	事業対象者、要支援1・2	1ヶ月につき
通所型サービス運動器機能向上加算	225	事業対象者、要支援1・2	1ヶ月につき

【総合事業】

(サービスA)

利用基準	利用料(単位)	算定項目	算定単位
通所型サービスA	1186	事業対象者・要支援1	1ヶ月につき
通所型サービスA	1186	要支援2(週1回程度)	1ヶ月につき
通所型サービスA	2433	事業対象者・要支援2 (週2回程度)	1ヶ月につき

【実費費用等】

介護保険外 利用料 (円)	食費(昼食・おやつ)	630(円/日額)
	リハビリパンツ	110(円/枚)
	尿取パット	40(円/枚)
	紙オムツ	80(円/枚)
	時間外	1000円(0~1時間)以降60分毎に1000円追加
	娯楽教養費	基本無料(特殊な教材一部有料)

※介護保険料につきましては、収入により2~3割負担になる場合もございます。

(介護保険負担割合証をご確認ください。)