

基本料金①

要支援(介護保険証の区分が要支援1または2)又は事業者対象				
要介護度等	1ヶ月あたり(包括)		通所型サービス(A6)	
	介護保険単位	個人負担金額	保険単位	個人負担金額
要支援1(週1回相当)	1672単位(5回~)	1718円(3435円)	384単位(4回まで)	395円(389円)
要支援2(週2回相当)	3428単位(9回~)	3521円(7042円)	395単位(8回まで)	406円(812円)
		1ヶ月あたり		1回あたり

加算②(1ヶ月)

加算項目	介護保険単位	個人負担金額
運動機能向上加算(※裏面参照)	225単位	231円(463円)
生活機能向上グループ加算	100単位	103円(206円)
口腔機能向上加算	150単位	155円(309円)
サービス提供体制強化加算Ⅰ	88or176単位	91(181)or181(362)円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	72or144単位	74(148)or148(296)円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	左記の加算は利用総単位数により算定されますので、利用月により変わります。	
特定処遇改善Ⅰ		

上記は1ヶ月あたりの金額です
1単位=10.27円
※()内は2割負担

保険外負担金③

項目	内容	金額
食材料費	ご利用者様に提供する飲食物の金額です	550円
教養娯楽費	余暇活動等に掛かる費用です	50円
	合計	600円

オヤツのみ 50円

日用品費④

項目	料金
タオル	50円
おしぼり(2枚)	60円
リンスinシャンプー	25円
ボディソープ	25円
T字型カミソリ	70円

※補足説明
①サービス提供体制強化加算Ⅰとは、介護職員総数のうち、介護福祉士が70%以上配置されている又は10年以上の職員が25%以上の場合に加算されます。
サービス提供体制強化加算Ⅱとは、介護職員総数のうち、介護福祉士が50%以上配置されている場合に加算されます。
②介護職員処遇改善加算とは厚生労働大臣の定める賃金体系や教育体制など、適切に運営されている事業所に対して、加算がなされるものです。
介護職員処遇改善加算Ⅰは総利用単位数の59/1000(5.9%)となります。
(介護職員等)特定処遇改善加算Ⅰは総利用単位数の12/1000(1.2%)となります。

諸費用実費分⑤

項目	料金
尿取りパッド	60円
フラット型オムツ	200円
リハビリパンツM	200円
リハビリパンツLL	230円

上記①+②+③+④+⑤がご利用料金になります。
但し、④と⑤は御使用分のみ請求になります。
最終的な支払いは四捨五入などの関係で若干変動があります。

運動器機能向上加算

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、利用者の運動器の機能向上を目的として個別に実施される機能訓練であつて、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの(以下この注において「運動器機能向上サービス」という。)を行った場合は、1月につき所定単位数を加算する。

イ 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師(以下この注において「理学療法士等」という。)を1名以上配置していること。

ロ 利用者の運動器の機能を利用開始時に把握し、理学療法士等、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、運動器機能向上計画を作成していること。

ハ 利用者ごとの運動器機能向上計画に従い理学療法士等、経験のある介護職員その他の職種の者が運動器機能向上サービスを行っているとともに、利用者の運動器の機能を定期的に記録していること。

ニ 利用者ごとの運動器機能向上計画の進捗状況を定期的に評価すること。

ホ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定介護予防通所介護事業所であること。