

座間市指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護 料金早見表

【利用者負担算出方法】

地域単価（10.70）×単位数＝〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×保険者負担割合（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

※座間市（5級地）の地域単価は10.70円

※保険者負担割合は1割負担の場合：0.9、2割負担の場合：0.8、3割負担の場合：0.7

・この表は新規指定申請等の際に、事業所が利用料金表を作成するために参考として作成したものです。実際の利用者負担額の算出は、1か月のサービス合計単位数により計算します。

・「所定単位数の100分の〇に相当する単位数」等と規定されている加算・減算は下表には記載しておりませんが、必要に応じて料金表に記載してください。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費	単位数	利用者負担額			
		1割	2割	3割	
イ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費Ⅰ					連携型以外
（１）訪問看護サービスを行わない場合					
要介護１	5,446	5,828	11,655	17,482	1月につき
要介護２	9,720	10,401	20,801	31,202	
要介護３	16,140	17,270	34,540	51,810	
要介護４	20,417	21,847	43,693	65,539	
要介護５	24,692	26,421	52,841	79,262	
（２）訪問看護サービスを行う場合					
要介護１	7,946	8,503	17,005	25,507	1月につき
要介護２	12,413	13,282	26,564	39,846	
要介護３	18,948	20,275	40,549	60,823	
要介護４	23,358	24,993	49,986	74,979	
要介護５	28,298	30,279	60,558	90,837	
ロ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費Ⅱ					連携型
要介護１	5,446	5,828	11,655	17,482	
要介護２	9,720	10,401	20,801	31,202	
要介護３	16,140	17,270	34,540	51,810	
要介護４	20,417	21,847	43,693	65,539	
要介護５	24,692	26,421	52,841	79,262	
ハ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費Ⅲ					
基本夜間訪問サービス費	989	1,059	2,117	3,175	1月につき
定期巡回サービス費	372	398	796	1,194	1回につき
随時訪問サービス費（Ⅰ）	567	607	1,214	1,820	
随時訪問サービス費（Ⅱ）	764	818	1,635	2,453	

定期巡回・随時対応型訪問介護看護費 加算項目	単位数	利用者負担額			
		1割	2割	3割	
緊急時訪問看護加算（Ⅰ）	325	348	696	1,044	1月につき
緊急時訪問看護加算（Ⅱ）	315	337	674	1,011	
特別管理加算（Ⅰ）	500	535	1,070	1,605	1月につき
特別管理加算（Ⅱ）	250	268	535	803	
ターミナルケア加算	2,500	2,675	5,350	8,025	死亡月につき
初期加算	30	33	65	97	1日につき
退院時共同指導加算	600	642	1,284	1,926	1回につき
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	1,200	1,284	2,568	3,852	1月につき
総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	800	856	1,712	2,568	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100	107	214	321	1月につき
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200	214	428	642	
イ又はロを算定する場合					
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	90	97	193	289	1月につき
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	120	129	257	386	
ハを算定する場合					
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	4	7	10	1日につき
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4	5	9	13	
口腔連携強化加算	50	54	107	161	月1回を限度
イ又はロを算定する場合					
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	750	803	1,605	2,408	1月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	640	685	1,370	2,055	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	350	375	749	1,124	
ハを算定する場合					
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	24	47	71	1回につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	20	39	58	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	7	13	20	
減算項目		1割	2割	3割	
通所サービス利用時の調整					1日につき
イ（1）又はロを算定する場合					
要介護1	-62	-67	-133	-199	
要介護2	-111	-119	-238	-357	
要介護3	-184	-197	-394	-591	
要介護4	-233	-250	-499	-748	
要介護5	-281	-301	-602	-902	
イ（2）を算定する場合					
要介護1	-91	-98	-195	-292	
要介護2	-141	-151	-302	-453	
要介護3	-216	-232	-463	-694	
要介護4	-266	-285	-570	-854	
要介護5	-322	-345	-689	-1,034	
事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合	-600	-642	-1,284	-1,926	1月につき
事業所と同一建物の利用者（50人以上）にサービスを行う場合	-900	-963	-1,926	-2,889	1月につき

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算（1月につき）		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 13.7\%)^{\ast 2} \times 10.70$	※1 介護報酬総単位数＝基本サービス費＋各種加算減算 ※2 1単位未満の端数四捨五入
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 10.0\%)^{\ast 2} \times 10.70$	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 5.5\%)^{\ast 2} \times 10.70$	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 6.3\%)^{\ast 2} \times 10.70$	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 4.2\%)^{\ast 2} \times 10.70$	

座間市指定地域密着型通所介護 料金早見表

【利用者負担算出方法】

地域単価 (10.45) × 単位数 = ○○円 (1円未満切り捨て)

○○円 - (○○円 × 保険者負担割合 (1円未満切り捨て)) = △△円 (利用者負担額)

※座間市 (5級地) の地域単価は10.45円

※保険者負担割合は1割負担の場合 : 0.9、2割負担の場合 : 0.8、3割負担の場合 : 0.7

・この表は新規指定申請等の際に、事業所が利用料金表を作成するために参考として作成したものです。実際の利用者負担額の算出は、1か月のサービス合計単位数により計算します。

・「所定単位数の100分の○に相当する単位数」等と規定されている加算・減算は下表には記載しておりませんが、必要に応じて料金表に記載してください。

地域密着型通所介護費	単位数	利用者負担額			1回につき
		1割	2割	3割	
所要時間 3時間以上 4時間未満の場合					共生型通所介護の場合、次の割合に応じた単位数を算定すること。 ・指定生活介護事業所 × 93/100 ・指定自立訓練事業所 × 95/100 ・指定児童発達支援事業所 × 90/100 ・指定放課後等デイサービス事業 × 90/100
要介護 1	416	435	870	1,305	
要介護 2	478	500	999	1,499	
要介護 3	540	565	1,129	1,693	
要介護 4	600	627	1,254	1,881	
要介護 5	663	693	1,386	2,079	
所要時間 4時間以上 5時間未満の場合					
要介護 1	436	456	912	1,367	
要介護 2	501	524	1,047	1,571	
要介護 3	566	592	1,183	1,775	
要介護 4	629	658	1,315	1,972	
要介護 5	695	727	1,453	2,179	
所要時間 5時間以上 6時間未満の場合					
要介護 1	657	687	1,373	2,060	
要介護 2	776	811	1,622	2,433	
要介護 3	896	937	1,873	2,809	
要介護 4	1,013	1,059	2,117	3,176	
要介護 5	1,134	1,185	2,370	3,555	
所要時間 6時間以上 7時間未満の場合					
要介護 1	678	709	1,417	2,126	
要介護 2	801	837	1,674	2,511	
要介護 3	925	967	1,934	2,900	
要介護 4	1,049	1,097	2,193	3,289	
要介護 5	1,172	1,225	2,450	3,675	
所要時間 7時間以上 8時間未満の場合					
要介護 1	753	787	1,574	2,361	
要介護 2	890	930	1,860	2,790	
要介護 3	1,032	1,079	2,157	3,236	
要介護 4	1,172	1,225	2,450	3,675	
要介護 5	1,312	1,371	2,742	4,113	
所要時間 8時間以上 9時間未満の場合					
要介護 1	783	819	1,637	2,455	
要介護 2	925	967	1,934	2,900	
要介護 3	1,072	1,121	2,241	3,361	
要介護 4	1,220	1,275	2,550	3,825	
要介護 5	1,365	1,427	2,853	4,280	

地域密着型通所介護費 加算項目	単位数	利用者負担額			
		1割	2割	3割	
生活相談員配置等加算	13	14	27	41	1日につき（共生型通所介護のみ算定可能）
時間延長加算					
9時間以上10時間未満	50	53	105	157	
10時間以上11時間未満	100	105	209	314	
11時間以上12時間未満	150	157	314	471	
12時間以上13時間未満	200	209	418	627	
13時間以上14時間未満	250	262	523	784	
入浴介助加算（Ⅰ）	40	42	84	126	1日につき
入浴介助加算（Ⅱ）	55	58	115	173	
中重度者ケア体制加算	45	47	94	141	1日につき（共生型通所介護は算定不可）
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100	105	209	314	3月に1回を限度として1月につき
生活機能向上連携 加算（Ⅱ）	個別機能訓練加算 無し	200	209	418	1月につき
	個別機能訓練加算 あり	100	105	209	
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56	59	117	176	1日につき
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	76	80	159	239	
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20	21	42	63	1月につき
ADL維持等加算（Ⅰ）	30	32	63	94	1月につき
ADL維持等加算（Ⅱ）	60	63	126	189	
認知症加算	60	63	126	189	1日につき（共生型通所介護は算定不可）
若年性認知症利用者受入加算	60	63	126	189	1日につき
栄養アセスメント加算	50	53	105	157	1月につき
栄養改善加算	200	209	418	627	月2回を限度として1回につき
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20	21	42	63	1回につき
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5	6	11	16	
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150	157	314	471	月2回を限度として1回につき
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160	168	335	502	
科学的介護推進体制加算	40	42	84	126	1月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	23	46	69	1回につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	19	38	57	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	7	13	19	
減算項目		1割	2割	3割	
同一建物減算	-94	-99	-197	-295	1日につき
送迎減算	-47	-50	-99	-148	片道につき

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算（1月につき）		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 5.9\%)^{\ast 2} \times 10.45$	※1 介護報酬総単位数＝基本サービス費＋各種加算減算 ※2 1単位未満の端数四捨五入
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 4.3\%)^{\ast 2} \times 10.45$	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 2.3\%)^{\ast 2} \times 10.45$	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 1.2\%)^{\ast 2} \times 10.45$	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 1.0\%)^{\ast 2} \times 10.45$	

座間市指定小規模多機能型居宅介護 料金早見表

【利用者負担算出方法】

地域単価（10.55）×単位数＝〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×保険者負担割合（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

※座間市（5級地）の地域単価は10.55円

※保険者負担割合は1割負担の場合：0.9、2割負担の場合：0.8、3割負担の場合：0.7

・この表は新規指定申請等の際に、事業所が利用料金表を作成するために参考として作成したものです。実際の利用者負担額の算出は、1か月のサービス合計単位数により計算します。

・「所定単位数の100分の〇に相当する単位数」等と規定されている加算・減算は下表には記載しておりませんが、必要に応じて料金表に記載してください。

小規模多機能型居宅介護費	単位数	利用者負担額			
		1割	2割	3割	
イ 小規模多機能型居宅介護費					1月につき
同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合					
要介護1	10,458	11,034	22,067	33,100	
要介護2	15,370	16,216	32,431	48,646	
要介護3	22,359	23,589	47,178	70,767	
要介護4	24,677	26,035	52,069	78,103	
要介護5	27,209	28,706	57,411	86,117	
同一建物に居住する者に対して行う場合					
要介護1	9,423	9,942	19,883	29,824	
要介護2	13,849	14,611	29,222	43,832	
要介護3	20,144	21,252	42,504	63,756	
要介護4	22,233	23,456	46,912	70,368	
要介護5	24,516	25,865	51,729	77,593	
ロ 短期利用居宅介護費					1日につき
要介護1	572	604	1,207	1,811	
要介護2	640	676	1,351	2,026	
要介護3	709	748	1,496	2,244	
要介護4	777	820	1,640	2,460	
要介護5	843	890	1,779	2,668	

小規模多機能型居宅介護費 加算項目	単位数	利用者負担額			
		1割	2割	3割	
初期加算	30	32	64	95	1日につき（イを算定する場合のみ）
認知症加算（Ⅰ）	920	971	1,942	2,912	1月につき（イを算定する場合のみ）
認知症加算（Ⅱ）	890	939	1,878	2,817	
認知症加算（Ⅲ）	760	802	1,604	2,406	
認知症加算（Ⅳ）	460	486	971	1,456	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	211	422	633	7日間を限度とし1日につき（ロを算定する場合のみ）
若年性認知症利用者受入加算	800	844	1,688	2,532	1月につき（イを算定する場合のみ）
看護職員配置加算（Ⅰ）	900	950	1,899	2,849	1月につき（イを算定する場合のみ）
看護職員配置加算（Ⅱ）	700	739	1,477	2,216	
看護職員配置加算（Ⅲ）	480	507	1,013	1,520	
看取り連携体制加算	64	68	135	203	死亡日及び死亡日以前30日以下1日につき（イを算定する場合のみ）
訪問体制強化加算	1,000	1,055	2,110	3,165	1月につき（イを算定する場合のみ）
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	1,200	1,266	2,532	3,798	1月につき（イを算定する場合のみ）
総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	800	844	1,688	2,532	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100	106	211	317	1月につき
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200	211	422	633	
口腔・栄養スクリーニング加算	20	22	43	64	1回につき（イを算定する場合のみ）
科学的介護推進体制加算	40	43	85	127	1月につき（イを算定する場合のみ）
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100	106	211	317	1月につき
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	11	21	32	
（1）イを算定している場合					1月につき（イを算定する場合のみ）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	750	792	1,583	2,374	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	640	676	1,351	2,026	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	350	370	739	1,108	
（2）ロを算定している場合					1日につき（ロを算定する場合のみ）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	25	27	53	79	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	21	23	45	67	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	12	13	26	38	

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算（1月につき）		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 10.2\%)^{\ast 2} \times 10.55$	※1 介護報酬総単位数＝基本サービス費＋各種加算減算 ※2 1単位未満の端数四捨五入
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 7.4\%)^{\ast 2} \times 10.55$	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 4.1\%)^{\ast 2} \times 10.55$	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 1.5\%)^{\ast 2} \times 10.55$	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 1.2\%)^{\ast 2} \times 10.55$	

座間市指定介護予防小規模多機能型居宅介護 料金早見表

【利用者負担算出方法】

地域単価 (10.55) × 単位数 = ○○円 (1円未満切り捨て)

○○円 - (○○円 × 保険者負担割合 (1円未満切り捨て)) = △△円 (利用者負担額)

※座間市 (5級地) の地域単価は10.55円

※保険者負担割合は1割負担の場合 : 0.9、2割負担の場合 : 0.8、3割負担の場合 : 0.7

・この表は新規指定申請等の際に、事業所が利用料金表を作成するために参考として作成したものです。実際の利用者負担額の算出は、1か月のサービス合計単位数により計算します。

・「所定単位数の100分の〇に相当する単位数」等と規定されている加算・減算は下表には記載しておりませんが、必要に応じて料金表に記載してください。

介護予防小規模多機能型居宅介護費	単位数	利用者負担額			
		1割	2割	3割	
イ 介護予防小規模多機能型居宅介護費					1月につき
同一建物に居住する者以外の方に対して行う場合					
要支援1	3,450	3,640	7,280	10,920	
要支援2	6,972	7,356	14,711	22,067	
同一建物に居住する者に対して行う場合					
要支援1	3,109	3,280	6,560	9,840	
要支援2	6,281	6,627	13,253	19,880	
ロ 短期利用介護予防居宅介護費					1日につき
要支援1	424	448	895	1,342	
要支援2	531	561	1,121	1,681	

介護予防小規模多機能型居宅介護費 加算項目	単位数	利用者負担額			
		1割	2割	3割	
初期加算	30	32	64	95	1日につき (イを算定する場合のみ)
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	211	422	633	7日間を限度とし1日につき (ロを算定する場合のみ)
若年性認知症利用者受入加算	450	475	950	1,425	1月につき (イを算定する場合のみ)
総合マネジメント体制強化加算 (I)	1,200	1,266	2,532	3,798	1月につき (イを算定する場合のみ)
総合マネジメント体制強化加算 (II)	800	844	1,688	2,532	
生活機能向上連携加算 (I)	100	106	211	317	1月につき
生活機能向上連携加算 (II)	200	211	422	633	
口腔・栄養スクリーニング加算	20	22	43	64	1回につき (イを算定する場合のみ)
科学的介護推進体制加算	40	43	85	127	1月につき (イを算定する場合のみ)
生産性向上推進体制加算 (I)	100	106	211	317	1月につき
生産性向上推進体制加算 (II)	10	11	21	32	
(1) イを算定している場合					1月につき (イを算定する場合のみ)
サービス提供体制強化加算 (I)	750	792	1,583	2,374	
サービス提供体制強化加算 (II)	640	676	1,351	2,026	
サービス提供体制強化加算 (III)	350	370	739	1,108	
(2) ロを算定している場合					1日につき (ロを算定する場合のみ)
サービス提供体制強化加算 (I)	25	27	53	79	
サービス提供体制強化加算 (II)	21	23	45	67	
サービス提供体制強化加算 (III)	12	13	26	38	

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算（1月につき）		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 10.2\%)^{\ast 2} \times 10.55$	※1 介護報酬総単位数=基本サービス費+各種加算減算 ※2 1単位未満の端数四捨五入
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 7.4\%)^{\ast 2} \times 10.55$	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 4.1\%)^{\ast 2} \times 10.55$	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 1.5\%)^{\ast 2} \times 10.55$	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{\ast 1} \times 1.2\%)^{\ast 2} \times 10.55$	

座間市指定認知症対応型共同生活介護 料金早見表

【利用者負担算出方法】

地域単価（10.45）×単位数＝〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×保険者負担割合（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

※座間市（5級地）の地域単価は10.45円

※保険者負担割合は1割負担の場合：0.9、2割負担の場合：0.8、3割負担の場合：0.7

・この表は新規指定申請等の際に、事業所が利用料金表を作成するために参考として作成したものです。実際の利用者負担額の算出は、1か月のサービス合計単位数により計算します。

・「所定単位数の100分の〇に相当する単位数」等と規定されている加算・減算は下表には記載しておりませんが、必要に応じて料金表に記載してください。

認知症対応型共同生活介護費	単位数	利用者負担額			
		1割	2割	3割	
イ 認知症対応型共同生活介護費					1日につき
認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）					1ユニット
要介護1	765	800	1,599	2,399	
要介護2	801	837	1,674	2,511	
要介護3	824	861	1,722	2,583	
要介護4	841	879	1,758	2,637	
要介護5	859	898	1,796	2,693	
認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）					2ユニット以上
要介護1	753	787	1,574	2,361	
要介護2	788	824	1,647	2,471	
要介護3	812	849	1,697	2,546	
要介護4	828	866	1,731	2,596	
要介護5	845	883	1,766	2,649	
ロ 短期利用認知症対応型共同生活介護費					1日につき
短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）					1ユニット
要介護1	793	829	1,658	2,486	
要介護2	829	867	1,733	2,599	
要介護3	854	893	1,785	2,678	
要介護4	870	910	1,819	2,728	
要介護5	887	927	1,854	2,781	
短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）					2ユニット以上
要介護1	781	817	1,633	2,449	
要介護2	817	854	1,708	2,562	
要介護3	841	879	1,758	2,637	
要介護4	858	897	1,794	2,690	
要介護5	874	914	1,827	2,740	

認知症対応型共同生活介護費 加算項目		単位数	利用者負担額			
			1割	2割	3割	
夜間支援体制加算（Ⅰ）		50	53	105	157	1日につき
夜間支援体制加算（Ⅱ）		25	27	53	79	
認知症行動・心理症状緊急対応加算		200	209	418	627	入居日から起算して7日間を限度として1日につき（ロを算定する場合のみ）
若年性認知症利用者受入加算		120	126	251	377	1日につき
入院時費用		246	257	514	771	1日につき（1月に6日を限度）
看取り 介護加算	死亡日以前31日以上45日以下	72	76	151	226	1日につき（イを算定する場合のみ）
	死亡日以前4日以上30日以下	144	151	301	452	
	死亡日以前2日又は3日	680	711	1,422	2,132	
	死亡日	1,280	1,338	2,676	4,013	
初期加算		30	32	63	94	1日につき（イを算定する場合のみ）
協力医療機関連携加算	（Ⅰ）要件を満たしている場合	100	105	209	314	1月につき
	（Ⅱ）（Ⅰ）以外の場合	40	42	84	126	
医療連携体制加算（Ⅰ）イ		57	60	119	179	1日につき
医療連携体制加算（Ⅰ）ロ		47	50	99	148	
医療連携体制加算（Ⅰ）ハ		37	39	78	116	
医療連携体制加算（Ⅱ）		5	6	11	16	
退居時情報提供加算		250	262	523	784	1回につき（イを算定する場合1人につき1回が限度）
退居時相談援助加算		400	418	836	1,254	1回につき（1人につき1回が限度）
認知症専門ケア加算（Ⅰ）		3	4	7	10	1日につき（イを算定する場合のみ）
認知症専門ケア加算（Ⅱ）		4	5	9	13	
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）		150	157	314	471	1月につき（イを算定する場合のみ）
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）		120	126	251	377	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）		100	105	209	314	初回月のみ
生活機能向上連携加算（Ⅱ）		200	209	418	627	1月につき（3か月が限度）
栄養管理体制加算		30	32	63	94	1月につき（イを算定する場合のみ）
口腔衛生管理体制加算		30	32	63	94	1月につき（イを算定する場合のみ）
口腔・栄養スクリーニング加算		20	21	42	63	1回につき（イを算定する場合のみ）
科学的介護推進体制加算		40	42	84	126	1月につき（イを算定する場合のみ）
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）		10	11	21	32	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）		5	6	11	16	
新興感染症等施設療養費		240	251	502	753	1日につき（月に1回連続する5日を限度）
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）		100	105	209	314	1月につき
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）		10	11	21	32	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）		22	23	46	69	1日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）		18	19	38	57	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）		6	7	13	19	

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算（1月につき）		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	(介護報酬総単位数 ^{※1} ×11.1%) ^{※2} ×10.45	※1 介護報酬総単位数＝基本サービス費＋各種加算減算 ※2 1単位未満の端数四捨五入
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	(介護報酬総単位数 ^{※1} ×8.1%) ^{※2} ×10.45	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	(介護報酬総単位数 ^{※1} ×4.5%) ^{※2} ×10.45	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	(介護報酬総単位数 ^{※1} ×3.1%) ^{※2} ×10.45	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	(介護報酬総単位数 ^{※1} ×2.3%) ^{※2} ×10.45	

座間市指定介護予防認知症対応型共同生活介護 料金早見表

【利用者負担算出方法】

地域単価（10.45）×単位数＝〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×保険者負担割合（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

※座間市（5級地）の地域単価は10.45円

※保険者負担割合は1割負担の場合：0.9、2割負担の場合：0.8、3割負担の場合：0.7

・この表は新規指定申請等の際に、事業所が利用料金表を作成するために参考として作成したものです。実際の利用者負担額の算出は、1か月のサービス合計単位数により計算します。

・「所定単位数の100分の〇に相当する単位数」等と規定されている加算・減算は下表には記載していませんが、必要に応じて料金表に記載してください。

介護予防認知症対応型共同生活介護費	単位数	利用者負担額			
		1割	2割	3割	
イ 介護予防認知症対応型共同生活介護費					1日につき
介護予防認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）	761	796	1,591	2,386	1ユニット
介護予防認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）	749	783	1,566	2,349	2ユニット以上
ロ 介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費					1日につき
介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅰ）	789	825	1,649	2,474	1ユニット
介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費（Ⅱ）	777	812	1,624	2,436	2ユニット以上

介護予防認知症対応型共同生活介護費 加算項目	単位数	利用者負担額			
		1割	2割	3割	
夜間支援体制加算（Ⅰ）	50	53	105	157	1日につき
夜間支援体制加算（Ⅱ）	25	27	53	79	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	209	418	627	入居日から起算して7日間を限度として1日につき（ロを算定する場合のみ）
若年性認知症利用者受入加算	120	126	251	377	1日につき
入院時費用	246	257	514	771	1日につき（月に6日を限度）
初期加算	30	32	63	94	1日につき（イを算定する場合のみ）
退居時情報提供加算	250	262	523	784	1回につき（イを算定する場合1人につき1回が限度）
退居時相談援助加算	400	418	836	1,254	1回につき（1人につき1回が限度）
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	4	7	10	1日につき（イを算定する場合のみ）
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4	5	9	13	
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150	157	314	471	1月につき（イを算定する場合のみ）
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120	126	251	377	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100	105	209	314	初回月のみ
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200	209	418	627	1月につき（3か月が限度）
栄養管理体制加算	30	32	63	94	1月につき（イを算定する場合のみ）
口腔衛生管理体制加算	30	32	63	94	1月につき（イを算定する場合のみ）
口腔・栄養スクリーニング加算	20	21	42	63	1回につき（イを算定する場合のみ）
科学的介護推進体制加算	40	42	84	126	1月につき（イを算定する場合のみ）
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10	11	21	32	1月につき
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5	6	11	16	
新興感染症等施設療養費	240	251	502	753	1日につき（月に1回連続する5日を限度）
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100	105	209	314	1月につき
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	11	21	32	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	23	46	69	1日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	19	38	57	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	7	13	19	

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算（1月につき）		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{※1} \times 11.1\%)^{※2} \times 10.45$	※1 介護報酬総単位数＝基本サービス費＋各種加算減算 ※2 1単位未満の端数四捨五入
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{※1} \times 8.1\%)^{※2} \times 10.45$	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{※1} \times 4.5\%)^{※2} \times 10.45$	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{※1} \times 3.1\%)^{※2} \times 10.45$	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	$(\text{介護報酬総単位数}^{※1} \times 2.3\%)^{※2} \times 10.45$	

座間市指定看護小規模多機能型居宅介護 料金早見表

【利用者負担算出方法】

地域単価（10.55）×単位数＝〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×保険者負担割合（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

※座間市（5級地）の地域単価は10.55円

※保険者負担割合は1割負担の場合：0.9、2割負担の場合：0.8、3割負担の場合：0.7

・この表は新規指定申請等の際に、事業所が利用料金表を作成するために参考として作成したものです。実際の利用者負担額の算出は、1か月のサービス合計単位数により計算します。

・「所定単位数の100分の〇に相当する単位数」等と規定されている加算・減算は下表には記載しておりませんが、必要に応じて料金表に記載してください。

看護小規模多機能型居宅介護費	単位数	利用者負担額			
		1割	2割	3割	
イ 看護小規模多機能型居宅介護費					1月につき
同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合					
要介護1	12,447	13,132	26,263	39,395	
要介護2	17,415	18,373	36,746	55,119	
要介護3	24,481	25,828	51,655	77,483	
要介護4	27,766	29,294	58,587	87,880	
要介護5	31,408	33,136	66,271	99,407	
同一建物に居住する者に対して行う場合					
要介護1	11,214	11,831	23,662	35,493	
要介護2	15,691	16,554	33,108	49,662	
要介護3	22,057	23,271	46,541	69,811	
要介護4	25,017	26,393	52,786	79,179	
要介護5	28,298	29,855	59,709	89,563	
ロ 短期利用居宅介護費					1日につき
要介護1	571	603	1,205	1,808	
要介護2	638	673	1,346	2,019	
要介護3	706	745	1,490	2,235	
要介護4	773	816	1,631	2,447	
要介護5	839	886	1,771	2,656	

看護小規模多機能型居宅介護費 加算項目	単位数	利用者負担額			
		1割	2割	3割	
初期加算	30	32	64	95	1日につき（イを算定する場合のみ）
認知症加算（Ⅰ）	920	971	1,942	2,912	1月につき（イを算定する場合のみ）
認知症加算（Ⅱ）	890	939	1,878	2,817	
認知症加算（Ⅲ）	760	802	1,604	2,406	
認知症加算（Ⅳ）	460	486	971	1,456	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	211	422	633	1日につき（ロを算定する場合のみ）
若年性認知症利用者受入加算	800	844	1,688	2,532	1月につき（イを算定する場合のみ）
栄養アセスメント加算	50	53	106	159	1月につき（イを算定する場合のみ）
栄養改善加算	200	211	422	633	1月に2回を限度として1回につき（イを算定する場合のみ）
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20	22	43	64	1回につき（イを算定する場合のみ）
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5	6	11	16	
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150	159	317	475	1月に2回を限度として1回につき（イを算定する場合のみ）
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160	169	338	507	
退院時共同指導加算	600	633	1,266	1,899	1回につき（イを算定する場合のみ）
緊急時対応加算	774	817	1,633	2,450	1月につき（イを算定する場合のみ）
特別管理加算（Ⅰ）	500	528	1,055	1,583	1月につき（イを算定する場合のみ）
特別管理加算（Ⅱ）	250	264	528	792	
専門管理加算	250	264	528	792	1月につき（イを算定する場合のみ）
ターミナルケア加算	2,500	2,638	5,275	7,913	死亡月につき（イを算定する場合のみ）
遠隔死亡診断補助加算	150	159	317	475	死亡月につき（イを算定する場合のみ）
看護体制強化加算（Ⅰ）	3,000	3,165	6,330	9,495	1月につき（イを算定する場合のみ）
看護体制強化加算（Ⅱ）	2,500	2,638	5,275	7,913	
訪問体制強化加算	1,000	1,055	2,110	3,165	1月につき（イを算定する場合のみ）
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	1,200	1,266	2,532	3,798	1月につき（イを算定する場合のみ）
総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	800	844	1,688	2,532	
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3	4	7	10	1月につき（イを算定する場合のみ）
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13	14	28	42	
排せつ支援加算（Ⅰ）	10	11	21	32	1月につき（イを算定する場合のみ）
排せつ支援加算（Ⅱ）	15	16	32	48	
排せつ支援加算（Ⅲ）	20	22	43	64	
科学的介護推進体制加算	40	43	85	127	1月につき（イを算定する場合のみ）
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100	106	211	317	1月につき
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	11	21	32	
（1）イを算定している場合					1月につき（イを算定する場合のみ）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	750	792	1,583	2,374	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	640	676	1,351	2,026	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	350	370	739	1,108	
（2）ロを算定している場合					1日につき（ロを算定する場合のみ）
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	25	27	53	79	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	21	23	45	67	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	12	13	26	38	

介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算（1月につき）		
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	(介護報酬総単位数 ^{※1} ×10.2%) ^{※2} ×10.55	※1 介護報酬総単位数＝基本サービス費＋各種加算減算 ※2 1単位数未満の端数四捨五入
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	(介護報酬総単位数 ^{※1} ×7.4%) ^{※2} ×10.55	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	(介護報酬総単位数 ^{※1} ×4.1%) ^{※2} ×10.55	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	(介護報酬総単位数 ^{※1} ×1.5%) ^{※2} ×10.55	
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	(介護報酬総単位数 ^{※1} ×1.2%) ^{※2} ×10.55	