

＜指定通所介護費：通常規模型通所介護費＞

●基本利用分（8時間以上9時間未満）

介護度	単位数	10割	利用者負担金額		備考
			2割負担	1割負担	
要介護1	656	6,651円	1,331円	666円	1日（回）につき
要介護2	775	7,858円	1,572円	786円	
要介護3	898	9,105円	1,821円	911円	
要介護4	1,021	10,352円	2,071円	1,036円	
要介護5	1,144	11,600円	2,320円	1,160円	

●基本利用分（7時間以上8時間未満）

介護度	単位数	10割	利用者負担金額		備考
			2割負担	1割負担	
要介護1	645	6,540円	1,308円	654円	1日（回）につき
要介護2	761	7,716円	1,544円	772円	
要介護3	883	8,953円	1,791円	896円	
要介護4	1,003	10,170円	2,034円	1,017円	
要介護5	1,124	11,397円	2,280円	1,140円	

●基本利用分（6時間以上7時間未満）

介護度	単位数	10割	利用者負担金額		備考
			2割負担	1割負担	
要介護1	572	5,800円	1,160円	580円	1日（回）につき
要介護2	676	6,854円	1,371円	686円	
要介護3	780	7,909円	1,582円	791円	
要介護4	884	8,963円	1,793円	897円	
要介護5	988	10,018円	2,004円	1,002円	

●基本利用分（5時間以上6時間未満）

介護度	単位数	10割	利用者負担金額		備考
			2割負担	1割負担	
要介護1	558	5,658円	1,132円	566円	1日（回）につき
要介護2	660	6,692円	1,339円	670円	
要介護3	761	7,716円	1,544円	772円	
要介護4	863	8,750円	1,750円	875円	
要介護5	964	9,774円	1,955円	978円	

●基本利用分（4時間以上5時間未満）

介護度	単位数	10割	利用者負担金額		備考
			2割負担	1割負担	
要介護1	380	3,853円	771円	386円	1日（回）につき
要介護2	436	4,421円	885円	443円	
要介護3	493	4,999円	1,000円	500円	
要介護4	548	5,556円	1,112円	556円	
要介護5	605	6,134円	1,227円	614円	

< 指定通所介護費：通常規模型通所介護費 >

●基本利用分（3時間以上4時間未満）

介護度	単位数	10割	利用者負担金額		備考
			2割負担	1割負担	
要介護1	362	3,670円	734円	367円	1日（回）につき
要介護2	415	4,208円	842円	421円	
要介護3	470	4,765円	953円	477円	
要介護4	522	5,293円	1,059円	530円	
要介護5	576	5,840円	1,168円	584円	

※2時間以上3時間未満の指定通所介護を行う場合は、4時間以上5時間未満の所定単位数の70/100に相当する単位数を算定する。

●加算分

加算内容	単位数	10割	利用者負担金額		備考
			2割負担	1割負担	
入浴介助加算	50	507円	102円	51円	1回につき
認知症加算	60	608円	122円	61円	1回につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	18	182円	37円	19円	1回につき
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月の合計単位数 ×59/1000		1割負担もしくは2割負担		1月につき

●減算分

減算内容	単位数	10割	利用者負担金額		備考
			2割負担	1割負担	
送迎減算	-94	-953円	-191円	-96円	同一建物に居住する方に対し減算。1日につき
送迎減算	-47	-476円	-96円	-48円	居宅と事業所の間の送迎を行わない場合に減算。片道につき

※基本利用分及び加算分については、地域区分7級地（1単位：10,14円）が平成27年4月より適用。

●その他費用

食事（昼食）代	1食につき、250円	おむつ代	1枚につき、200円
おやつ代	1食につき、100円	尿取りパット代	1枚につき、40円
通常の事業の実施地域以外の地域への送迎代		事業所から片道10Km以下のときは無料 事業所から片道10Kmを超えるときは往復で300円	
その他の日常生活費		実 費	

<指定予防給付型通所サービス費>

●基本利用分

介護度	単位数	10割	利用者負担金額		備考
			2割負担	1割負担	
要支援1	1,647	16,700円	3,340円	1,670円	1月につき
要支援2	3,377	34,242円	6,849円	3,425円	

●加算分

加算内容	単位数		10割	利用者負担金額		備考
				2割負担	1割負担	
運動器機能向上加算	225		2,281円	457円	229円	1月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	要支援1	72	730円	146円	73円	
	要支援2	144	1,460円	292円	146円	
事業所評価加算	120		1,216円	244円	122円	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月の合計単位数 ×59/1000		1割負担もしくは2割負担			

●減算分

減算内容	単位数	10割	利用者負担金額		支援区分	備考
			2割負担	1割負担		
送迎減算1	-376	-3,812円	-763円	-382円	要支援1	同一建物に居住する 方に対し減算。 1月につき
送迎減算2	-752	-7,625円	-1,525円	-763円	要支援2	

※基本利用分及び加算分については、地域区分7級（1単位：10.14円）が平成27年4月より適用。

●その他費用

食事（昼食）代	1食につき、250円
おやつ代	1食につき、100円
おむつ代	1枚につき、200円
尿取りパット代	1枚につき、40円
通常の事業の実施地域以外の地域への送迎代	事業所から片道10Km以下のときは無料 事業所から片道10Kmを超えるときは往復で300円
その他の日常生活費	実費