

8. 利用料

<通所介護利用料金>

要介護度に応じて定められた支給限度額の範囲内で利用できます。

自己負担は介護保険負担割合証の割合によって変わります。

※自己負担額の確認は、市町村から交付される「介護保険負担割合証」をご確認ください。

下記の料金は1割負担の料金となっております。

基本部分

	提供時間		
	2時間以上3時間未満	3時間以上4時間未満	4時間以上5時間未満
要介護1	270単位/回	368単位/回	386単位/回
要介護2	309単位/回	421単位/回	442単位/回
要介護3	350単位/回	477単位/回	500単位/回
要介護4	390単位/回	530単位/回	557単位/回
要介護5	430単位/回	585単位/回	614単位/回
	提供時間		
	5時間以上6時間未満	6時間以上7時間未満	7時間以上8時間未満
要介護1	567単位/回	581単位/回	655単位/回
要介護2	670単位/回	686単位/回	773単位/回
要介護3	773単位/回	792単位/回	896単位/回
要介護4	876単位/回	897単位/回	1.018単位/回
要介護5	979単位/回	1.003単位/回	1.142単位/回

加算部分

・個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56単位/回
・個別機能訓練加算（Ⅱ）	20単位/回
・生活機能向上連携加算（Ⅰ）（3か月に1回）	100単位/月
・生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200単位/月
・科学的介護推進体制加算	40単位/月
・A D L 維持等加算（Ⅰ）	30単位/月
・A D L 維持等加算（Ⅱ）	60単位/月
・口腔機能向上加算（Ⅰ）	150単位/回
・口腔機能向上加算（Ⅱ）	160単位/回
・入浴介助体制加算（Ⅰ）	40単位/回
・入浴介助体制加算（Ⅱ）	55単位/回
・口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）（6月に1回を限度）	20単位/月
・サービス提供体制加算（Ⅱ）	18単位/回
・サービス提供体制加算（Ⅲ）	6単位/回
・送迎減算	47単位/回
・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	(基本単位 + 各加算) × 5.9%
・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	(基本単位 + 各加算) × 1.2%
・感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応	基本単位 × 3%

※新型コロナ対応特例として令和3年9月末まで基本サービス費に

0.1%上乗せした金額で請求させていただきます。

※食費は1食400円です。

8,利用料

<鳴門市介護予防通所介護相当サービス費 利用料金>

定められた支給限度額の範囲内で利用できます。

自己負担は介護保険負担割合証の割合によって変わります。

下記の料金表は1割負担の金額となっております。

通所型サービス	基本単価（円）
要支援1・事業対象者 ※1月の中で全部で3回まで	346単位/回
要支援1・事業対象者 ※1月の中で全部で4回以上	1,505単位/月
要支援2・事業対象者 ※1月の中で全部で7回まで	356単位/回
要支援2・事業対象者 ※1月の中で全部で8回以上	3,085単位/月
・生活機能向上グループ活動加算	100単位/月
・運動器機能向上加算	225単位/月
・生活機能向上連携加算(Ⅱ) (運動器機能向上加算算定の場合)	100単位/月
・栄養改善加算	200単位/月
・口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/月
・口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/月
・口腔栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回を限度)	20単位/回
・口腔栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限度)	5単位/回
・科学的介護推進体制加算	40単位/月
・事業所評価加算	120単位/月
・サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (要支援1)	72単位/月
・サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (要支援2)	144単位/月
・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(基本単位+各加算)×5.9%
・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	(基本単位+各加算)×1.2%

※新型コロナ対応特例として令和3年9月末まで基本サービス費に

0.1%上乗せした金額で請求させていただきます。

※自己負担額の確認は、市町村から交付される「介護保険負担割合証」をご確認ください。

※食費は1食 400円となります。

8,利用料

<徳島市介護予防・日常生活支援総合事業 通所型サービス費 利用料金>

定められた支給限度額の範囲内で利用できます。

自己負担は介護保険負担割合証の割合によって変わります。

※自己負担額の確認は、市町村から交付される「介護保険負担割合証」をご確認ください。

下記の料金は1割負担の料金となっております。

徳島市 地域区分（7級地）1単位10.14円

通所型サービス	基本単価（円）
要支援1・事業対象者 ※1月の中で全部で4回まで	384単位/回
要支援1・事業対象者 ※1月の中で全部で5回以上	1,672単位/月
要支援2・事業対象者 ※1月の中で全部で8回まで	395単位/回
要支援2・事業対象者 ※1月の中で全部で9回以上	3,428単位/月
・生活機能向上グループ活動加算	100単位/月
・運動器機能向上加算	225単位/月
・生活機能向上連携加算(Ⅱ) <small>運動器機能向上加算算定の場合</small>	100単位/月
・栄養改善加算	200単位/月
・口腔機能向上加算(Ⅰ)	150単位/月
・口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/月
・口腔栄養スクリーニング加算(Ⅰ)(6月に1回を限度)	20単位/回
・口腔栄養スクリーニング加算(Ⅱ)(6月に1回を限度)	5単位/回
・科学的介護推進体制加算	40単位/月
・事業所評価加算	120単位/月
・サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (要支援1)	72単位/月
・サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (要支援2)	144単位/月
・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	(基本単位+各加算) × 5.9%
・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	(基本単位+各加算) × 1.2%

※新型コロナ対応特例として令和3年9月末まで基本サービス費に

0.1%上乗せした金額で請求させていただきます。

※食費は1食 400円となります。