

認知症対応型通所介護 単 価 表 1割負担 6時間以上7時間未満 令和3年4月～

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サ ー ビ ス 利 用 料	介護保険単位	683	762	788	874	958	1,040	1,125
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	22	22	22	22	22	22	22
	入浴介助加算	40	40	40	40	40	40	40
	単位・加算合計	745	824	850	936	1020	1102	1187
	計 ※処遇改善加算10.4%含む	822	909	938	1,033	1,126	1,216	1,310
	計 ※処遇改善加算3.1%含む	9,178	10,149	10,473	11,534	12,572	13,577	14,627
介護保険から給付される金額		8,260	9,134	9,425	10,380	11,314	12,219	13,164
自己負担額		918	1,015	1,048	1,154	1,258	1,358	1,463
食 費(おやつ代100円を含む)		700						
1割負担の方		1,618	1,715	1,748	1,854	1,958	2,058	2,163

2割負担 6時間以上7時間未満 令和3年4月～

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サ ー ビ ス 利 用 料	介護保険単位	683	762	788	874	958	1,040	1,125
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	22	22	22	22	22	22	22
	入浴介助加算	40	40	40	40	40	40	40
	単位・加算合計	745	824	850	936	1020	1102	1187
	計 ※処遇改善加算10.4%含む	822	909	938	1,033	1,126	1,216	1,310
	計 ※処遇改善加算3.1%含む	9,178	10,149	10,473	11,534	12,572	13,577	14,627
介護保険から給付される金額		7,342	8,119	8,378	9,227	10,057	10,861	11,701
自己負担額		1,836	2,030	2,095	2,307	2,515	2,716	2,926
食 費(おやつ代100円を含む)		700						
2割負担の方		2,536	2,730	2,795	3,007	3,215	3,416	3,626

3割負担 6時間以上7時間未満 令和3年4月～

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サ ー ビ ス 利 用 料	介護保険単位	683	762	788	874	958	1,040	1,125
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	22	22	22	22	22	22	22
	入浴介助加算	40	40	40	40	40	40	40
	単位・加算合計	745	824	850	936	1020	1102	1187
	計 ※処遇改善加算10.4%含む	822	909	938	1,033	1,126	1,216	1,310
	計 ※処遇改善加算3.1%含む	9,178	10,149	10,473	11,534	12,572	13,577	14,627
介護保険から給付される金額		6,424	7,104	7,331	8,073	8,800	9,503	10,238
自己負担額		2,754	3,045	3,142	3,461	3,772	4,074	4,389
食 費(おやつ代100円を含む)		700						
3割負担の方		3,454	3,745	3,842	4,161	4,472	4,774	5,089

必要に応じて加算となるもの

科学的介護推進体制加算	40単位/月
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	5単位/回
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160単位/回
栄養アセスメント加算	50単位/月