

別表 1

通所介護料金表（1回あたり）【1割負担】

単位：円

時間	介護度	介護費	入浴加算 I	提供 体制 加算 II	介護職員 処遇改善 加算 (II)	食費	合計
3時間～ 4時間	1	370	40	18円(回)	9.0%	505	971
	2	423	40			505	1,029
	3	479	40			505	1,090
	4	533	40			505	1,149
	5	588	40			505	1,209
4時間～ 5時間	1	388	40			505	991
	2	444	40			505	1,052
	3	502	40			505	1,115
	4	560	40			505	1,178
	5	617	40			505	1,240
5時間～ 6時間	1	570	40			505	1,189
	2	673	40			505	1,301
	3	777	40			505	1,415
	4	880	40			505	1,527
	5	984	40			505	1,640
6時間～ 7時間	1	584	40			505	1,204
	2	689	40			505	1,319
	3	796	40			505	1,435
	4	901	40			505	1,550
	5	1,008	40			505	1,666
7時間～ 8時間	1	658	40			505	1,285
	2	777	40			505	1,415
	3	900	40			505	1,549
	4	1,023	40			505	1,683
	5	1,148	40			505	1,819

◆運営規定に定めている通常の事業実施地域を越えてサービスを提供する場合に中山間地域等居住者へのサービス提供加算として、介護費の5%を加算される場合があります。

◆送迎は、基本部分に包括されていますが、送迎を利用しない場合は片道47円減額となります。

【加算内容】

- ◆個別機能訓練加算 I 1 を実施される方は1回56円
- ◆口腔機能向上加算 I を実施される方は1回150円（月2回まで算定）
- ◆ADL維持加算 I 月1回30円
- ◆科学的介護推進体制加算 月1回40円
- ◆所得により社会福祉法人軽減制度の適用があります。

別表 1

通所介護料金表 (1回あたり) 【2割負担】

単位：円

時間	介護度	介護費	入浴加算 I	提供 体制 加算 II	介護職員 処遇改善 加算 (II)	食費	合計
3時間～ 4時間	1	740	80	36円(回)	9.0%	505	1,438
	2	846	80			505	1,553
	3	958	80			505	1,675
	4	1,066	80			505	1,793
	5	1,176	80			505	1,913
4時間～ 5時間	1	776	80			505	1,477
	2	888	80			505	1,599
	3	1,004	80			505	1,725
	4	1,120	80			505	1,852
	5	1,234	80			505	1,976
5時間～ 6時間	1	1,140	80			505	1,874
	2	1,346	80			505	2,098
	3	1,554	80			505	2,325
	4	1,760	80			505	2,549
	5	1,968	80			505	2,776
6時間～ 7時間	1	1,168	80			505	1,904
	2	1,378	80			505	2,133
	3	1,592	80			505	2,366
	4	1,802	80			505	2,595
	5	2,016	80			505	2,828
7時間～ 8時間	1	1,316	80			505	2,065
	2	1,554	80			505	2,325
	3	1,800	80			505	2,593
	4	2,046	80			505	2,861
	5	2,296	80			505	3,134

◆運営規定に定めている通常の事業実施地域を越えてサービスを提供する場合に中山間地域等居住者へのサービス提供加算として、介護費の5%を加算される場合があります。

◆送迎は、基本部分に包括されていますが、送迎を利用しない場合は片道94円減額となります。

【加算内容】

- ◆個別機能訓練加算 I 1 を実施される方は1回112円
- ◆口腔機能向上加算 I を実施される方は1回300円 (月2回まで算定)
- ◆ADL維持加算 I 月1回60円
- ◆科学的介護推進体制加算 月1回80円
- ◆所得により社会福祉法人軽減制度の適用があります。

別表 1

通所介護料金表（1回あたり）【3割負担】

単位：円

時間	介護度	介護費	入浴加算 I	提供 体制 加算 II	介護職員 処遇改善 加算 (II)	食費	合計
3時間～ 4時間	1	1,110	120	54円(回)	9.0%	505	1,904
	2	1,269	120			505	2,077
	3	1,437	120			505	2,260
	4	1,599	120			505	2,437
	5	1,764	120			505	2,617
4時間～ 5時間	1	1,164	120			505	1,963
	2	1,332	120			505	2,146
	3	1,506	120			505	2,336
	4	1,680	120			505	2,525
	5	1,851	120			505	2,712
5時間～ 6時間	1	1,710	120			505	2,558
	2	2,019	120			505	2,895
	3	2,331	120			505	3,235
	4	2,640	120			505	3,572
	5	2,952	120			505	3,912
6時間～ 7時間	1	1,752	120			505	2,604
	2	2,067	120			505	2,947
	3	2,388	120			505	3,297
	4	2,703	120			505	3,640
	5	3,024	120			505	3,990
7時間～ 8時間	1	1,974	120			505	2,846
	2	2,331	120			505	3,235
	3	2,700	120			505	3,637
	4	3,069	120			505	4,039
	5	3,444	120			505	4,448

◆運営規定に定めている通常の事業実施地域を越えてサービスを提供する場合に中山間地域等居住者へのサービス提供加算として、介護費の5%を加算される場合があります。

◆送迎は、基本部分に包括されていますが、送迎を利用しない場合は片道141円減額となります。

【加算内容】

- ◆個別機能訓練加算 I 1 を実施される方は1回168円
- ◆口腔機能向上加算 I を実施される方は1回450円（月2回まで算定）
- ◆ADL維持加算 I 月1回90円
- ◆科学的介護推進体制加算 月1回120円
- ◆所得により社会福祉法人軽減制度の適用があります。

釧路市通所型サービス（通所介護相当）基本月額包括報酬

項目	介護費 (月)	サービス提供 体制強化加算 II	介護職員等処遇改善加算 II	食費	個人負担分月4 ～8回として (6月からの個人負担分)
1 割負担					
要支援 1	1,798	72	所定単位数に9%を乗じた単位数	2,020 (4回の場合)	4,058
要支援 2	3,621	144		4,040 (8回の場合)	8,143
2 割負担					
要支援 1	3,596	144	所定単位数に9%を乗じた単位数	2,020 (4回の場合)	6,096
要支援 2	7,242	288		4,040 (8回の場合)	12,247
3 割負担					
要支援 1	5,394	216	所定単位数に9%を乗じた単位数	2,020 (4回の場合)	8,134
要支援 2	10,863	432		4,040 (8回の場合)	16,351

釧路市通所型サービス（通所介護相当）日額

介護度	1 割負担	2 割負担	3 割負担	算定条件
要支援 1	436/回	872/回	1,308/回	①状態が不安定で1ヶ月の利用が不明な場合。 ②暫定の場合。 ③月途中からの開始の場合。 ④月途中でサービスが中止・停止する場合。
要支援 2	447/回	894/回	1,341/回	

◆運営規定に定めている通常の事業実施地域を越えてサービスを提供する場合に中山間地域等居住者へのサービス提供加算として、介護費の5%を加算される場合があります。

◆入浴と運動機能向上訓練加算は、基本単位に包括されています。

◆所得により社会福祉法人軽減制度の適用があります。

◆口腔機能向上加算 I を実施される方は、月1回150円加算されます。

◆科学的介護推進体制加算、月40円加算されます。

◆送迎は、基本部分に包括されていますが、送迎を利用しない場合は片道47円減額となります。