

別表-1

白樺通所介護料金表

1割

(令和元年10月～)

単位：円

時間	介護度	介護費	入浴加算	サービス提供体制加算 I	介護職員処遇改善加算 (I)	特定介護職員処遇改善加算 (I)	食費	合計
3時間～ 4時間	1	364	50	介護福祉士が50%以上配置されていること 18円(回)	所定単位数に5.9%を乗じた単位数	所定単位数に1.2%を乗じた単位数	505	968
	2	417	50				505	1,024
	3	472	50				505	1,083
	4	525	50				505	1,140
	5	579	50				505	1,198
4時間～ 5時間	1	382	50				505	987
	2	438	50				505	1,047
	3	495	50				505	1,108
	4	551	50				505	1,168
	5	608	50				505	1,229
5時間～ 6時間	1	561	50				505	1,179
	2	663	50				505	1,288
	3	765	50				505	1,397
	4	867	50				505	1,506
	5	969	50				505	1,616
6時間～ 7時間	1	575	50				505	1,194
	2	679	50				505	1,305
	3	784	50				505	1,417
	4	888	50				505	1,529
	5	993	50				505	1,641
7時間～ 8時間	1	648	50				505	1,272
	2	765	50				505	1,397
	3	887	50				505	1,528
	4	1,008	50				505	1,657
	5	1,130	50				505	1,788

◆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。

◆個別機能訓練Ⅱを実施される方は1回56円加算されます。

◆所得により社会福祉法人軽減制度の適用があります。

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	改定後介護費(月)	サービス提供体制強化加算 I	介護職員処遇改善加算 (I)	特定介護職員処遇改善加算 (I)	食費	個人負担分月4～8回として(4月からの個人負担分)
要支援1	1,655	72	所定単位数に5.9%を乗じた単位数	所定単位数に1.2%を乗じた単位数	2,020 (4回の場合)	3,870
要支援2	3,393	144			4,040 (8回の場合)	7,828

釧路市通所型サービス(通所介護相当)日額

要支援1	380/回	次の条件により利用1回ごとの出来高を適用します。 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	391/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。

◆入浴と送迎は、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。

◆運動機能向上加算を実施される方は、月675円加算されます。

別表-1

白樺通所介護料金表

2割

(令和元年10月～)

単位：円

時間	介護度	介護費	入浴加算	サービス提供体制加算 I	介護職員処遇改善加算 (I)	特定介護職員処遇改善加算 (I)	食費	合計
3時間～ 4時間	1	728	100	介護福祉士が50%以上配置されていること 36円(回)	所定単位数に5.9%を乗じた単位数	所定単位数に1.2%を乗じた単位数	505	1,430
	2	834	100				505	1,544
	3	944	100				505	1,662
	4	1,050	100				505	1,775
	5	1,158	100				505	1,891
4時間～ 5時間	1	764	100				505	1,469
	2	876	100				505	1,589
	3	990	100				505	1,711
	4	1,102	100				505	1,831
	5	1,216	100				505	1,953
5時間～ 6時間	1	1,122	100				505	1,852
	2	1,326	100				505	2,071
	3	1,530	100				505	2,289
	4	1,734	100				505	2,508
	5	1,938	100				505	2,726
6時間～ 7時間	1	1,150	100				505	1,882
	2	1,358	100				505	2,105
	3	1,568	100				505	2,330
	4	1,776	100				505	2,553
	5	1,986	100				505	2,778
7時間～ 8時間	1	1,296	100	505	2,039			
	2	1,530	100	505	2,289			
	3	1,774	100	505	2,551			
	4	2,016	100	505	2,810			
	5	2,260	100	505	3,071			

◆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。

◆個別機能訓練Ⅱを実施される方は1回56円加算されます。

◆所得により社会福祉法人軽減制度の適用があります。

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	改定後介護費(月)	サービス提供体制強化加算 I	介護職員処遇改善加算 (I)	特定介護職員処遇改善加算 (I)	食費	個人負担分月4～8回として(4月からの個人負担分)
要支援1	3,310	144	所定単位数に5.9%を乗じた単位数	所定単位数に1.2%を乗じた単位数	2,020 (4回の場合)	5,719
要支援2	6,786	288			4,040 (8回の場合)	11,616

釧路市通所型サービス(通所介護相当)日額

要支援1	760/回	次の条件により利用1回ごとの出来高を適用します。 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	782/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。

◆入浴と送迎は、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。

◆運動機能向上加算を実施される方は、月675円加算されます。

別表-1

白樺通所介護料金表

3割

(令和元年10月～)

単位：円

時間	介護度	介護費	入浴加算	サービス提供体制加算 I	介護職員処遇改善加算 (I)	特定介護職員処遇改善加算 (I)	食費	合計
3時間～ 4時間	1	1,092	150	介護福祉士が50%以上配置されていること 54円(回)	所定単位数に5.9%を乗じた単位数	所定単位数に1.2%を乗じた単位数	505	1,893
	2	1,251	150				505	2,063
	3	1,416	150				505	2,240
	4	1,575	150				505	2,410
	5	1,737	150				505	2,584
4時間～ 5時間	1	1,146	150				505	1,951
	2	1,314	150				505	2,131
	3	1,485	150				505	2,314
	4	1,653	150				505	2,494
	5	1,824	150				505	2,677
5時間～ 6時間	1	1,683	150				505	2,526
	2	1,989	150				505	2,854
	3	2,295	150				505	3,181
	4	2,601	150				505	3,509
	5	2,907	150				505	3,837
6時間～ 7時間	1	1,725	150				505	2,571
	2	2,037	150				505	2,905
	3	2,352	150				505	3,242
	4	2,664	150				505	3,577
	5	2,979	150				505	3,914
7時間～ 8時間	1	1,944	150				505	2,806
	2	2,295	150				505	3,181
	3	2,661	150				505	3,573
	4	3,024	150				505	3,962
	5	3,390	150				505	4,354

◆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。

◆個別機能訓練Ⅱを実施される方は1回56円加算されます。

◆所得により社会福祉法人軽減制度の適用があります。

鉏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	改定後介護費(月)	サービス提供体制強化加算 I	介護職員処遇改善加算 (I)	特定介護職員処遇改善加算 (I)	食費	個人負担分月4～8回として(4月からの個人負担分)
要支援1	4,965	216	所定単位数に5.9%を乗じた単位数	所定単位数に1.2%を乗じた単位数	2,020 (4回の場合)	7,569
要支援2	10,179	432			4,040 (8回の場合)	15,404

鉏路市通所型サービス(通所介護相当)日額

要支援1	1,140/回	次の条件により利用1回ごとの出来高を適用します。 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	1,173/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。

◆入浴と送迎は、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。

◆運動機能向上加算を実施される方は、月675円加算されます。