

		(単位数)	利用料	自己負担額	
			介護報酬総額	(1割負担)	(2割負担)
訪問型サービス(Ⅰ)	週1回程度の利用が必要な場合 (要支援1・2)(月5回以上)	1,051	10951	1096	2191
訪問型サービス(Ⅰ)	週1回程度の利用が必要な場合 (要支援1・2)(1回利用につき)	239	2490	249	498
訪問型サービス(Ⅱ)	週2回程度の利用が必要な場合 (要支援1・2)(月9回以上)	2,102	21902	2191	4381
訪問型サービス(Ⅱ)	週2回程度の利用が必要な場合 (要支援1・2)(1回利用につき)	243	2532	254	507
訪問型サービス(Ⅲ)	(Ⅱ)を超える利用が必要な場合 (要支援2)(月13回以上)	3,334	34740	3474	6948
訪問型サービス(Ⅲ)	(Ⅱ)を超える利用が必要な場合 (要支援2)(1回利用につき)	257	2677	268	536
同一建物に対する減算	事業所と同一の敷地内もしくは隣接する敷地内の建物に居住する利用者にサービス提供する場合	所定単位数の10%減			

※当事業所は、同一建物に対する減算に該当する事業所です。上記の単位数は、同一建物に対する減算を算定した単位数です。

注 利用料（10割）のうち、利用者負担額（1割）の計算方法については、【10割分の額－（10割分の額×0.9（1円未満切捨て））】となる。  
 利用料（10割）のうち、利用者負担額（2割）の計算方法については、【10割分の額－（10割分の額×0.8（1円未満切捨て））】となる。

【その他加算】

		(単位数)	利用料	自己負担額	
			介護報酬総額	(1割負担)	(2割負担)
初回加算	新規に訪問介護計画を作成し、責任者がサービス実施・同行した場合(1月につき)	200	2084	209	417
生活機能向上連携加算	責任者が、訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等による訪問リハビリテーションに同行し、理学療法士等と共同して行ったアセスメント結果に基づき訪問介護計画書を作成し、その計画書に基づきサービス提供を行った場合に、初回のサービス提供日から3か月間算定。	100	1042	105	209
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		算定単位数の1,000分の137			

\*原則として月途中からのサービス開始又は終了の場合であっても日割り計算は行わない。ただし、月途中に①要介護から要支援に変更となった場合、②要支援から要介護に変更となった場合、③同一保険者管内での転居等により事業所を変更とした場合は、日割り計算による。

\* 月途中で要支援度が変更となった場合にも日割り計算を行う。

\* 同月内に介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を利用した場合にも日割り計算を行う。

\* 計算式 : 介護報酬単価 × 地域区分(6級地【10.42】) = 利用料 の1割または2割が利用者負担となります。

\* 償還払いの場合は上記計算式から算出された料金10割を一旦お支払いいただきます(ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担額による)。