

○1単位を10円として、その1割負担又は2割負担となります。

○各種加算につきましては、ご利用者様ごとに異なりますのでご確認ください。

◆通所介護事業介護給付費単位表（通常規模型通所介護費）

所要時間		3時間 以上 4時間 未満	4時間 以上 5時間 未満	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	8時間 以上 9時間 未満	単位数 (単位/日)
給 付 費 単 位	要介護1	362 単位	380 単位	558 単位	572 単位	645 単位	656 単位	1日につき
	要介護2	415 単位	436 単位	660 単位	676 単位	761 単位	775 単位	1日につき
	要介護3	470 単位	493 単位	761 単位	780 単位	883 単位	898 単位	1日につき
	要介護4	522 単位	548 単位	863 単位	884 単位	1,003 単位	1,021 単位	1日につき
	要介護5	576 単位	605 単位	964 単位	988 単位	1,124 単位	1,144 単位	1日につき
延長加算		9時間～10時間は50単位						1時間につき
入浴加算		50単位						1日につき
中重度者ケア体制加算		45単位						1日につき
個別機能訓練加算（Ⅰ）		46単位						1日につき
個別機能訓練加算（Ⅱ）		56単位						1日につき
若年性認知症利用者受入加算		60単位						1日につき
口腔機能向上加算		150単位						月2回まで
サービス提供体制強化加算 （Ⅱ）イ		6単位						1日につき
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）		所定単位数に5.9%を加算						
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		所定単位数の5%を加算						
送迎減算		所定単位数から47単位を減算						片道につき

◆介護保険給付対象外サービスの利用料

食材料費	1食 500円
おむつ代	実費負担（*取り扱い業者の単価となります。）
交通費	事業所から、通常の実施地域を越えて1kmにつき 10円