

R6.10～

## ＜通所介護費＞

## 【1割負担】

	種類	サービスコード	介護度	単位	10割	国保(9割)	利用者負担
通所介護位Ⅰ1● 3時間以上4時間未満	15	2241	要介護1	370	3,751	3,375	376
	15	2242	要介護2	423	4,289	3,860	429
	15	2243	要介護3	479	4,857	4,371	486
	15	2244	要介護4	533	5,404	4,863	541
	15	2245	要介護5	588	5,962	5,365	597
通所介護位Ⅰ2● 4時間以上5時間未満	15	2246	要介護1	388	3,934	3,540	394
	15	2247	要介護2	444	4,502	4,051	451
	15	2248	要介護3	502	5,090	4,581	509
	15	2249	要介護4	560	5,678	5,110	568
	15	2250	要介護5	617	6,256	5,630	626
通所介護Ⅰ3● 5時間以上6時間未満	15	2341	要介護1	570	5,779	5,201	578
	15	2342	要介護2	673	6,824	6,141	683
	15	2343	要介護3	777	7,878	7,090	788
	15	2344	要介護4	880	8,923	8,030	893
	15	2345	要介護5	984	9,977	8,979	998
通所介護Ⅰ4● 6時間以上7時間未満	15	2346	要介護1	584	5,921	5,328	593
	15	2347	要介護2	689	6,986	6,287	699
	15	2348	要介護3	796	8,071	7,263	808
	15	2349	要介護4	901	9,136	8,222	914
	15	2350	要介護5	1,008	10,221	9,198	1,023
通所介護Ⅰ5● 7時間以上8時間未満	15	2441	要介護1	658	6,672	6,004	668
	15	2442	要介護2	777	7,878	7,090	788
	15	2443	要介護3	900	9,126	8,213	913
	15	2444	要介護4	1,023	10,373	9,335	1,038
	15	2445	要介護5	1,148	11,640	10,476	1,164
通所介護Ⅰ6● 8時間以上9時間未満	15	2446	要介護1	669	6,783	6,104	679
	15	2447	要介護2	791	8,020	7,218	802
	15	2448	要介護3	915	9,278	8,350	928
	15	2449	要介護4	1,041	10,555	9,499	1,056
	15	2450	要介護5	1,168	11,843	10,658	1,185
	種類	サービスコード		単位	10割	国保(9割)	利用者負担
入浴介助加算	15	5301	1日につき	40	405	364	41
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	15	5051	1日につき	56	567	510	57
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	15	5053	1日につき	76	770	693	77
サービス提供体制加算Ⅲ	15	6102	1回につき	6	60	54	6
口腔機能向上加算(Ⅱ)	15	5608	1回/月2回	160	1622	1459	163
個別機能訓練加算(Ⅱ)	15	5052	1月につき	20	202	181	21
科学的介護推進体制加算	15	6361	1月につき	40	405	364	41
通所介護 処遇改善加算Ⅱ	15	6107	1月につき	所定単位数の90/1000加算			
送迎減算	15	5612	片道につき	-47	-476	-428	-48

## ＜総合事業＞

## 【1割負担】

	種類	サービスコード		単位	10割	国保(9割)	利用者負担
通所型独自サービス1(要支援1)	A6	1111	1月につき	1,798	18,231	16,407	1,824
通所型独自サービス/22 要支援2(週1回利用)	A6	1221	1月につき	1,798	18,231	16,407	1,824
通所介護独自サービス2(要支援2)	A6	1121	1月につき	3,621	36,716	33,044	3,672
口腔機能向上加算Ⅱ(要支援1・要支援2)	A6	5011	1月につき	160	1,622	1,459	163
口腔機能向上加算Ⅱ/2(要支援2/週1利用)	A6	5021	1月につき	160	1,622	1,459	163
通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1	A6	6103	1月につき	24	243	218	25
通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/22	A6	6124	1月につき	24	243	218	25
通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2	A6	6104	1月につき	48	486	437	49
科学的介護推進体制加算	A6	6311	1月につき	40	405	364	41
科学的介護推進体制加算/2(要支援2/週1)	A6	6321	1月につき	40	405	364	41
通所型独自送迎減算	A6	5612	片道につき	-47	-476	-428	-48
通所型独自送迎減算/2	A6	5622	片道につき	-47	-476	-428	-48
通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ	A6	6110	1月につき	所定単位数の90/1000加算			

※所定単位数とは、基本単位と加算単位を足した数です。

ファイル  
クリアケース68円  
220円オムツ  
パット  
紙パンツM～L  
紙パンツLL100円  
40円  
100円  
120円

食費

600円  
220円

通常規模型通所介護費(リハビリデイサービス サンライフ御立西)

R6.10～

＜通所介護費＞

【2割負担】

事業所番号

2874007541

	種類	サービスコード	介護度	単位	10割	国保(8割)	利用者負担
通所介護位Ⅰ1● 3時間以上4時間未満	15	2241	要介護1	370	3,751	3,000	751
	15	2242	要介護2	423	4,289	3,431	858
	15	2243	要介護3	479	4,857	3,885	972
	15	2244	要介護4	533	5,404	4,323	1,081
	15	2245	要介護5	588	5,962	4,769	1,193
通所介護位Ⅰ2● 4時間以上5時間未満	15	2246	要介護1	388	3,934	3,147	787
	15	2247	要介護2	444	4,502	3,601	901
	15	2248	要介護3	502	5,090	4,072	1,018
	15	2249	要介護4	560	5,678	4,542	1,136
	15	2250	要介護5	617	6,256	5,004	1,252
通所介護Ⅰ3● 5時間以上6時間未満	15	2341	要介護1	570	5,779	4,623	1,156
	15	2342	要介護2	673	6,824	5,459	1,365
	15	2343	要介護3	777	7,878	6,302	1,576
	15	2344	要介護4	880	8,923	7,138	1,785
	15	2345	要介護5	984	9,977	7,981	1,996
通所介護Ⅰ4● 6時間以上7時間未満	15	2346	要介護1	584	5,921	4,736	1,185
	15	2347	要介護2	689	6,986	5,588	1,398
	15	2348	要介護3	796	8,071	6,456	1,615
	15	2349	要介護4	901	9,136	7,308	1,828
	15	2350	要介護5	1,008	10,221	8,176	2,045
通所介護Ⅰ5● 7時間以上8時間未満	15	2441	要介護1	658	6,672	5,337	1,335
	15	2442	要介護2	777	7,878	6,302	1,576
	15	2443	要介護3	900	9,126	7,300	1,826
	15	2444	要介護4	1,023	10,373	8,298	2,075
	15	2445	要介護5	1,148	11,640	9,312	2,328
通所介護Ⅰ6● 8時間以上9時間未満	15	2446	要介護1	669	6,783	5,426	1,357
	15	2447	要介護2	791	8,020	6,416	1,604
	15	2448	要介護3	915	9,278	7,422	1,856
	15	2449	要介護4	1,041	10,555	8,444	2,111
	15	2450	要介護5	1,168	11,843	9,474	2,369
	種類	サービスコード		単位	10割	国保(8割)	利用者負担
入浴介助加算	15	5301	1日につき	40	405	324	81
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	15	5051	1日につき	56	567	453	114
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	15	5053	1日につき	76	770	616	154
サービス提供体制加算Ⅲ	15	6102	1回につき	6	60	48	12
口腔機能向上加算(Ⅱ)	15	5608	1回/月2回	160	1622	1297	325
個別機能訓練加算(Ⅱ)	15	5052	1月につき	20	202	161	41
科学的介護推進体制加算	15	6361	1月につき	40	405	324	81
通所介護 処遇改善加算Ⅱ	15	6107	1月につき	所定単位数の90/1000加算			
送迎減算	15	5612	片道につき	-47	-476	-380	-96

	種類	サービスコード		単位	10割	国保(8割)	利用者負担
通所型独自サービス1(要支援1)	A6	1111	1月につき	1,798	18,231	14,584	3,647
通所型独自サービス/22 要支援2(週1回利用)	A6	1221	1月につき	1,798	18,231	14,584	3,647
通所介護独自サービス2 (要支援2)	A6	1121	1月につき	3,621	36,716	29,372	7,344
口腔機能向上加算Ⅱ(要支援1・要支援2)	A6	5011	1月につき	160	1,622	1,297	325
口腔機能向上加算Ⅱ/2(要支援2/週1利用)	A6	5021	1月につき	160	1,622	1,297	325
通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1	A6	6103	1月につき	24	243	194	49
通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/22	A6	6124	1月につき	24	243	194	49
通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2	A6	6104	1月につき	48	486	437	49
科学的介護推進体制加算	A6	6311	1月につき	40	405	324	81
科学的介護推進体制加算/2(要支援2/週1)	A6	6321	1月につき	40	405	364	41
通所型独自送迎減算	A6	5612	片道につき	-47	-476	-380	-96
通所型独自送迎減算/2	A6	5622	片道につき	-47	-476	-380	-96
通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ	A6	6110	1月につき	所定単位数の90/1000加算			

※所定単位数とは、基本単位と加算単位を足した数です。

ファイル  
クリアケース

68円  
220円

食費

600円

オムツ 100円  
パット 40円  
紙パンツM～L 100円  
紙パンツLL 120円

R6.10～

＜通所介護費＞

【3割負担】

	種類	サービスコード	介護度	単位	10割	国保(7割)	利用者負担
通所介護位Ⅰ1● 3時間以上4時間未満	15	2241	要介護1	370	3,751	2,625	1,126
	15	2242	要介護2	423	4,289	3,002	1,287
	15	2243	要介護3	479	4,857	3,399	1,458
	15	2244	要介護4	533	5,404	3,782	1,622
	15	2245	要介護5	588	5,962	4,173	1,789
通所介護位Ⅰ2● 4時間以上5時間未満	15	2246	要介護1	388	3,934	2,753	1,181
	15	2247	要介護2	444	4,502	3,151	1,351
	15	2248	要介護3	502	5,090	3,563	1,527
	15	2249	要介護4	560	5,678	3,974	1,704
	15	2250	要介護5	617	6,256	4,379	1,877
通所介護Ⅰ3● 5時間以上6時間未満	15	2341	要介護1	570	5,779	4,045	1,734
	15	2342	要介護2	673	6,824	4,776	2,048
	15	2343	要介護3	777	7,878	5,514	2,364
	15	2344	要介護4	880	8,923	6,246	2,677
	15	2345	要介護5	984	9,977	6,983	2,994
通所介護Ⅰ4● 6時間以上7時間未満	15	2346	要介護1	584	5,921	4,144	1,777
	15	2347	要介護2	689	6,986	4,890	2,096
	15	2348	要介護3	796	8,071	5,649	2,422
	15	2349	要介護4	901	9,136	6,395	2,741
	15	2350	要介護5	1,008	10,221	7,154	3,067
通所介護Ⅰ5● 7時間以上8時間未満	15	2441	要介護1	658	6,672	4,670	2,002
	15	2442	要介護2	777	7,878	5,514	2,364
	15	2443	要介護3	900	9,126	6,388	2,738
	15	2444	要介護4	1,023	10,373	7,261	3,112
	15	2445	要介護5	1,148	11,640	8,148	3,492
通所介護Ⅰ6● 8時間以上9時間未満	15	2446	要介護1	669	6,783	4,748	2,035
	15	2447	要介護2	791	8,020	5,614	2,406
	15	2448	要介護3	915	9,278	6,494	2,784
	15	2449	要介護4	1,041	10,555	7,388	3,167
	15	2450	要介護5	1,168	11,843	8,290	3,553
	種類	サービスコード		単位	10割	国保(7割)	利用者負担
入浴介助加算	15	5301	1日につき	40	405	283	122
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	15	5051	1日につき	56	567	396	171
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	15	5053	1日につき	76	770	539	231
サービス提供体制加算Ⅲ	15	6102	1回につき	6	60	42	18
口腔機能向上加算(Ⅱ)	15	5608	1回/月2回	160	1622	1135	487
個別機能訓練加算(Ⅱ)	15	5052	1月につき	20	202	141	61
科学的介護推進体制加算	15	6361	1月につき	40	405	283	122
通所介護 処遇改善加算Ⅱ	15	6107	1月につき	所定単位数の90/1000加算			
送迎減算	15	5612	片道につき	-47	-476	-333	-143

	種類	サービスコード		単位	10割	国保(7割)	利用者負担
通所型独自サービス1(要支援1)	A6	1111	1月につき	1,798	18,231	12,761	5,470
通所型独自サービス/22 要支援2(週1回利用)	A6	1221	1月につき	1,798	18,231	12,761	5,470
通所介護独自サービス2(要支援2)	A6	1121	1月につき	3,621	36,716	25,701	11,015
口腔機能向上加算Ⅱ(要支援1・要支援2)	A6	5011	1月につき	160	1,622	1,135	487
口腔機能向上加算Ⅱ/2(要支援2/週1利用)	A6	5021	1月につき	160	1,622	1,135	487
通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ1	A6	6103	1月につき	24	243	170	73
通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ/22	A6	6124	1月につき	24	243	170	73
通所型独自サービス提供体制加算Ⅲ2	A6	6104	1月につき	48	486	340	146
科学的介護推進体制加算	A6	6311	1月につき	40	405	283	122
科学的介護推進体制加算/2(要支援2/週1)	A6	6321	1月につき	40	405	283	122
通所型独自送迎減算	A6	5612	片道につき	-47	-476	-333	-143
通所型独自送迎減算/2	A6	5622	片道につき	-47	-476	-333	-143
通所型独自サービス処遇改善加算Ⅱ	A6	6110	1月につき	所定単位数の90/1000加算			

※所定単位数とは、基本単位と加算単位を足した数です。

ファイル  
クリアケース68円  
220円

食費

600円

オムツ  
パット100円  
40円

紙パンツM～L

100円

紙パンツLL

120円