

## グループホーム

## 1. 介護保険対象

介護報酬単位

(地域区分7級地 単価10.14円)

## 費用額の計算

【費用額(10割分)の計算】

・費用額＝【費用単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

費用単位数＝(基本報酬＋該当する加算(下記))

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額＝【10割分の額－(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

介護度	1日当たりの (単位数) 1単位10.14円	費用概算額(10割) 【毎回加算される加算 対象費を含む】	利用者負担額		
			1割	2割	3割
要支援2	745	9,119円	912円	1,824円	2,736円
要介護1	749	9,165円	917円	1,833円	2,750円
要介護2	784	9,567円	957円	1,914円	2,871円
要介護3	808	9,843円	985円	1,969円	2,953円
要介護4	824	10,027円	1,003円	2,006円	3,009円
要介護5	840	10,211円	1,022円	2,043円	3,064円

毎回 加算 され	算定項目		算定単位	単位数
		認知症対応サービス提供体制加算Ⅱ	1日に付き	6
		医療連携体制加算Ⅰ	1日に付き	39
		認知症専門ケア加算Ⅰ	1日に付き	3
		介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月につき	所定単位数の11.1%
		介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	1月につき	所定単位数の2.3%

該 当 者 の み 加 算 さ れ る 加 算	算定項目		算定単位	単位数
		若年性認知症利用者受入加算(65歳未満)	1日に付き	120
	看取り介護加算	死亡日以前4～30日	1日に付き	144
		死亡日前日、前々日	1日に付き	680
		死亡日	1日に付き	1,280
		初期加算(利用開始から30日間)	1日に付き	30
		入院時再入居受入れ体制加算(入院後3ヶ月以内、6日限度)	1日に付き	246
		口腔衛生管理体制加算	1月につき	30
		生活機能向上連携加算	1月につき	200
		栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	1回につき	5
	退居時相談援助加算	1回限り	400	

## 2. 介護保険対象外費用

	1日あたり	1ヶ月(30日として)
室料	1,500円	45,000円
食材費(朝食300円、昼食400円、夕食400円、おやつ100円)	1,200円	36,000円
水道光熱費	350円	10,000円

## グループホーム(短期利用)

## 1.介護保険対象

介護報酬単位 (地域区分7級地 単価10.14円)

## 費用額の計算

## 【費用額(10割分)の計算】

・費用額=【費用単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

費用単位数=(基本報酬+該当する加算(下記))

## 【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額=【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

介護度	1日当たりの (単位数) 1単位10.14円	費用概算額(10割) 【毎回加算される加 算対象費を含む】	利用者負担額		
			1割	2割	3割
要介護1	777	9,452円	946円	1,891円	2,836円
要介護2	813	9,866円	987円	1,974円	2,960円
要介護3	837	10,142円	1,015円	2,029円	3,043円
要介護4	853	10,326円	1,033円	2,066円	3,098円
要介護5	869	10,510円	1,051円	2,102円	3,153円

毎 回 加 算 さ れ る	算定項目	算定単位	単位数
	短期共同サービス提供体制加算Ⅱ	1日に付き	6
	短期共同生活医療連携体制加算Ⅰ	1日に付き	39
	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月につき	所定単位数の11.1%
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	1月につき	所定単位数の2.3%

該 当 加 算 者	算定項目	算定単位	単位数
	若年性認知症利用者受入加算(65歳未満)	1日に付き	120

## 2.介護保険対象外費用

	1日あたり	1ヶ月(30日として)
室料	1,500円	45,000円
食材費(朝食300円、昼食400円、夕食400円、おやつ100円)	1,200円	36,000円
水道光熱費	350円	10,000円

## 認知症対応型通所介護(単独)

### 1.介護保険対象 費用額の計算

介護報酬単位  
(地域区分7級地 単価10.17円)

【費用額(10割分)の計算】

・費用額=【費用単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

費用単位数=(基本報酬+該当する加算(下記))

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額=【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

介護度	サービス 提供時間	(単位数) 1単位10.17円	費用額 (10割)	利用者負担額		
				1割	2割	3割
要支援1	3~4時間	473	5,426円	543円	1,086円	1,628円
	4~5時間	495	5,679円	568円	1,136円	1,704円
	5~6時間	738	8,466円	847円	1,694円	2,540円
	6~7時間	757	8,684円	869円	1,737円	2,606円
	7~8時間	856	9,820円	982円	1,964円	2,946円
	8~9時間	883	10,130円	1,013円	2,026円	3,039円
要支援2	3~4時間	523	6,000円	600円	1,200円	1,800円
	4~5時間	548	6,287円	629円	1,258円	1,886円
	5~6時間	824	9,453円	946円	1,891円	2,836円
	6~7時間	846	9,705円	971円	1,942円	2,912円
	7~8時間	956	10,967円	1,097円	2,194円	3,291円
	8~9時間	986	11,311円	1,132円	2,263円	3,394円
要介護1	3~4時間	540	6,195円	620円	1,239円	1,859円
	4~5時間	566	6,493円	650円	1,299円	1,948円
	5~6時間	853	9,785円	979円	1,958円	2,936円
	6~7時間	875	10,038円	1,004円	2,008円	3,012円
	7~8時間	989	11,346円	1,135円	2,270円	3,404円
	8~9時間	1,021	11,713円	1,172円	2,343円	3,514円
要介護2	3~4時間	594	6,814円	682円	1,363円	2,045円
	4~5時間	623	7,147円	715円	1,430円	2,145円
	5~6時間	945	10,841円	1,085円	2,169円	3,253円
	6~7時間	969	11,116円	1,112円	2,224円	3,335円
	7~8時間	1,097	12,585円	1,259円	2,517円	3,776円
	8~9時間	1,132	12,986円	1,299円	2,598円	3,896円

## 料 金 表

改定 令和1年10月

介護度	サービス 提供時間	(単位数) 1単位10.17円	費用額 (10割)	利用者負担額		
				1割	2割	3割
要介護3	3～4時間	650	7,457円	746円	1,492円	2,237円
	4～5時間	681	7,812円	782円	1,563円	2,344円
	5～6時間	1,035	11,873円	1,188円	2,375円	3,562円
	6～7時間	1,061	12,172円	1,218円	2,435円	3,652円
	7～8時間	1,204	13,812円	1,382円	2,763円	4,144円
	8～9時間	1,242	14,248円	1,425円	2,850円	4,275円
要介護4	3～4時間	705	8,088円	809円	1,618円	2,427円
	4～5時間	738	8,466円	847円	1,694円	2,540円
	5～6時間	1,127	12,929円	1,293円	2,586円	3,879円
	6～7時間	1,156	13,261円	1,327円	2,653円	3,979円
	7～8時間	1,312	15,051円	1,506円	3,011円	4,516円
	8～9時間	1,355	15,544円	1,555円	3,109円	4,664円
要介護5	3～4時間	759	8,707円	871円	1,742円	2,613円
	4～5時間	795	9,120円	913円	1,825円	2,737円
	5～6時間	1,219	13,984円	1,399円	2,797円	4,196円
	6～7時間	1,250	14,340円	1,434円	2,868円	4,302円
	7～8時間	1,420	16,290円	1,629円	3,258円	4,887円
	8～9時間	1,465	16,806円	1,681円	3,362円	5,042円

	算定項目	算定単位	単位数	
毎回加算される加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月につき	所定単位数の10.4%	
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	1月につき	所定単位数の2.4%	
該当者のみ加算される加算	認知通所介護入浴介助加算	1日に付き	50	
	若年性認知症利用者受入加算(65歳未満)	1日に付き	60	
	通所介護送迎減算(送迎を伴わない場合)	1回につき	-47	
	生活機能向上連携加算	1月に付き	200	
	栄養スクリーニング加算(6月に1回)	1回につき	5	
	延長料金	9時間以上10時間未満の場合	1回につき	50
		10時間以上11時間未満の場合	1回につき	100
11時間以上12時間未満の場合		1回につき	150	
12時間以上13時間未満の場合		1回につき	200	
13時間以上14時間未満の場合		1回につき	250	

## 2. 介護保険対象外費用

昼食費	1食あたり	400円
おやつ代	1日に付き	100円

## 小規模多機能

小規模多機能型居宅介護とは通所介護「通い」を中心に利用者の方の必要に応じ随時、「訪問」や「泊まり」を組み合わせ提供するサービスです。  
最後まで地域で暮らせるよう少しでもお手伝いを致します。

### 1. 介護保険対象

介護報酬単位

(地域区分7級地 単価10.17円)

#### 費用額の計算

【費用額(10割分)の計算】

・費用額＝【費用単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

費用単位数＝(基本報酬+該当する加算(下記))

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額＝【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

介護度	1月当たりの (単位数) 1単位10.17円	費用概算額(10割) 【毎回加算される加 算対象費を含む】	利用者負担額(1か月)		
			1割	2割	3割
要支援1	3,418	54,018円	5,402円	10,804円	16,206円
要支援2	6,908	93,558円	9,356円	18,712円	28,068円
要介護1	10,364	132,712円	13,272円	26,543円	39,814円
要介護2	15,232	187,864円	18,787円	37,573円	56,360円
要介護3	22,157	266,320円	26,632円	53,264円	79,896円
要介護4	24,454	292,343円	29,235円	58,469円	87,703円
要介護5	26,964	320,780円	32,079円	64,157円	96,235円

加算 回数 (費用 概算 される 加算)	算定項目	算定単位	単位数
	毎 回 加 算 さ れ る 加 算	総合マネジメント体制強化加算	1月につき
サービス提供体制強化加算Ⅱ		1月に付き	350
看護職員配置加算Ⅲ(要介護者)		1月に付き	351
介護職員処遇改善加算Ⅰ		1月につき	所定単位数の10.2%
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ		1月につき	所定単位数の1.2%
該 当 者 の 加 算	認知症加算(Ⅰ)	1月に付き	800
	認知症加算(Ⅱ)	1月に付き	500
	若年性認知症利用者受入加算(65歳未満)予防	1月に付き	450
	若年性認知症利用者受入加算(65歳未満)	1月につき	800
	生活機能向上連携加算Ⅰ	1月につき	100
	栄養スクリーニング加算(6月に1回を限度)	1回につき	5
	初期加算(利用開始から30日間)	1日に付き	30

### 2. 介護保険対象外費用

	1日あたり	1ヶ月(30日として)
室料	1,500円	45,000円
食材費(朝食300円、昼食400円、夕食400円、おやつ100円)	1,200円	36,000円
水道光熱費	350円	10,000円

## 訪問介護

## 費用額の計算

介護報酬単位(地域区分7級地 単価10.21円)

## 【費用額(10割分)の計算】

・費用額＝【単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

## 【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額＝【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

(注)下記費用額には介護職員処遇改善加算(13.7%)及び特定処遇改善加算Ⅰ(6.3%)が含まれる

## ①訪問介護費(要介護者)介護報酬単位(特定事業所加算(Ⅱ))

	身体介護	生活援助	(単位数) 1単位 10.21円	(注) 費用額 (10割)	利用者負担額		
					1割	2割	3割
身体介護のみ	20分未満		183	2,242円	224円	448円	673円
	20分以上30分未満		274	3,357円	336円	672円	1,008円
	30分以上60分未満		435	5,330円	533円	1,066円	1,599円
	60分以上90分未満		635	7,780円	779円	1,557円	2,335円
	90分以上120分未満		726	8,895円	890円	1,779円	2,669円
身体介護に引き続き生活支援を行う場合	20分以上30分未満	20分以上45分未満	347	4,251円	426円	851円	1,276円
		45分以上70分未満	419	5,134円	514円	1,027円	1,541円
		70分以上	492	6,028円	603円	1,206円	1,809円
	30分以上60分未満	20分以上45分未満	507	6,212円	622円	1,243円	1,864円
		45分以上70分未満	580	7,106円	711円	1,422円	2,132円
		70分以上	652	7,988円	799円	1,598円	2,397円
	60分以上90分未満	20分以上45分未満	707	8,662円	867円	1,733円	2,599円
		45分以上70分未満	780	9,557円	956円	1,912円	2,867円
		70分以上	853	10,451円	1,046円	2,091円	3,136円
90分以上120分未満	20分以上45分未満	799	9,789円	979円	1,958円	2,937円	
	45分以上70分未満	871	10,671円	1,068円	2,135円	3,202円	
	70分以上	944	11,566円	1,157円	2,314円	3,470円	
生活援助中心	20分以上45分未満	200	2,450円	246円	491円	736円	
	45分以上	246	3,014円	302円	603円	905円	

## ②日常生活支援総合事業(料金は月単位)要支援1・2対象 介護報酬単位(特定事業所加算(Ⅱ))

サービス内容	(単位数) 1単位 10.21円	(注) 費用額 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
(1)週1回程度の利用が必要な場合	1,172	14,359	1,436円	2,872円	4,308円
(2)週2回程度の利用が必要な場合	2,342	28,694	2,870円	5,739円	8,609円
(3)週2回を超える利用が必要な場合	3,715	45,516	4,552円	9,104円	13,655円

## ③【その他加算】

	(単位数) 1単位 10.21 円	費用額 (10割)	利用者負担額			
			1割	2割	3割	
緊急時訪問介護加算	1回につき	100	1,021円	103円	205円	307円
生活機能向上連携加算	1月につき	100	1,021円	103円	205円	307円
初回加算	1月につき	200	2,042円	205円	409円	613円

## 訪問看護

介護報酬単位(地域区分7級地 単価10.21円)

## 費用額の計算

【費用額(10割分)の計算】

・費用額=【単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額=【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

## ①訪問看護費(要介護者) (1回につき)

	(単位数) 1単位 10.21円	費用額 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
所要時間20分未満の場合	312	3,186円	319円	637円	956円
所要時間30分未満の場合	469	4,788円	479円	958円	1,437円
所要時間30分以上1時間未満の場合	819	8,362円	837円	1,673円	2,509円
所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	1,122	11,455円	1,146円	2,291円	3,437円

注 准看護師が訪問看護を行なった場合

上記単位数の10%減

\* 夜間(18:00~22:00)又は早朝(6:00~8:00)の場合

上記料金の25%増

\* 深夜(22:00~6:00)の場合

上記料金の50%増

## 【その他加算】

	(単位数) 1単位 10.21円	費用額 (10割)	利用者負担額			
			1割	2割	3割	
初回加算	1月につき	300	3,063円	307円	613円	919円
複数名訪問加算(Ⅰ)	30分未満の場合	254	2,593円	260円	519円	778円
	30分以上の場合	402	4,104円	411円	821円	1,232円
特別管理加算(Ⅰ)	1月につき	500	5,105円	511円	1,021円	1,532円
特別管理加算(Ⅱ)	1月につき	250	2,552円	256円	511円	766円
緊急時訪問看護加算	1月につき	574	5,860円	586円	1,172円	1,758円
ターミナルケア加算	死亡月につき	2,000	20,420円	2,042円	4,084円	6,126円
退院時共同指導加算	1回につき	600	6,126円	613円	1,226円	1,838円
看護・介護職員連携強化加算	1月につき	250	2,552円	256円	511円	766円
サービス強化体制加算	1回につき	6	61円	7円	13円	19円

## ②介護予防訪問看護費 (1回につき)

	(単位数) 1単位 10.21円	費用額 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
所要時間20分未満の場合	301	3,073円	308円	615円	922円
所要時間30分未満の場合	449	4,584円	459円	917円	1,376円
所要時間30分以上1時間未満の場合	790	8,066円	807円	1,613円	2,420円
所要時間1時間以上1時間30分未満の場合	1,084	11,067円	1,107円	2,214円	3,321円

注 准看護師が訪問看護を行なった場合

上記単位数の10%減

\* 夜間(18:00~22:00)又は早朝(6:00~8:00)の場合

上記料金の25%増

\* 深夜(22:00~6:00)の場合

上記料金の50%増

## 【その他加算】

		(単位数) 1単位 10.21円	費用額 (10割)	利用者負担額		
				1割	2割	3割
初回加算	1月につき	300	3,063円	307円	613円	919円
複数名訪問加算(Ⅰ)	30分未満の場合	254	2,593円	260円	519円	778円
	30分以上の場合	402	4,104円	411円	821円	1,232円
特別管理加算(Ⅰ)	1月につき	500	5,105円	511円	1,021円	1,532円
特別管理加算(Ⅱ)	1月につき	250	2,552円	256円	511円	766円
緊急時訪問看護加算	1月につき	574	5,860円	586円	1,172円	1,758円
退院時共同指導加算	1回につき	600	6,126円	613円	1,226円	1,838円
サービス強化体制加算	1回につき	6	61円	7円	13円	19円



## サービス付き高齢者向け住宅

1. 賃料	45,000円／1ヶ月
2. 共益費	3,000円／1ヶ月
3. 水道光熱費	10,000円／1ヶ月
4. 食事代	朝食 400円、昼食 500円、夕食 500円
5. 住戸内の 清掃サービス (洗濯等も含む)	<p>あかつき苑生活支援サービスの対象外となりますので、担当ケアマネージャーとご相談の上個別に介護保険サービスを契約されたうえでご利用下さい。介護事業者は入居者が自由に選べるようになっています。</p> <p>なお、介護保険を利用できない方または、介護保険利用限度額が上限になった方については、あかつき苑スタッフが有償にて提供させていただきます。料金は次のとおりです。</p> <p>各サービス1時間につき千円。なお、外出時の交通費等は実費を頂きます。</p>
6. 外出支援 サービス	
7. 健康管理 サービス	

## あかつき苑 地域密着通所介護

1.介護保険対象  
費用額の計算

介護報酬単位（地域区分7級地 単価10.14円）

【費用額(10割分)の計算】

・費用額＝【費用単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

費用単位数＝(基本報酬+該当する加算(下記))

【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額＝【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

		(単位数) 1単位10.14円	費用額 (10割)	利用者負担額		
				1割	2割	3割
要介護1	3～4時間	409	4,433円	444円	887円	1,331円
	4～5時間	428	4,639円	464円	928円	1,392円
	5～6時間	645	6,992円	700円	1,399円	2,098円
	6～7時間	666	7,219円	722円	1,444円	2,166円
	7～8時間	739	8,011円	802円	1,603円	2,404円
	8～9時間	768	8,325円	833円	1,665円	2,498円
要介護2	3～4時間	469	5,084円	509円	1,017円	1,526円
	4～5時間	491	5,322円	533円	1,065円	1,597円
	5～6時間	761	8,249円	825円	1,650円	2,475円
	6～7時間	786	8,520円	852円	1,704円	2,556円
	7～8時間	873	9,463円	947円	1,893円	2,839円
	8～9時間	908	9,842円	985円	1,969円	2,953円
要介護3	3～4時間	530	5,745円	575円	1,150円	1,724円
	4～5時間	555	6,016円	602円	1,204円	1,805円
	5～6時間	879	9,528円	953円	1,906円	2,859円
	6～7時間	908	9,842円	985円	1,969円	2,953円
	7～8時間	1,012	10,970円	1,097円	2,194円	3,291円
	8～9時間	1,052	11,403円	1,141円	2,281円	3,421円
要介護4	3～4時間	589	6,385円	639円	1,277円	1,916円
	4～5時間	617	6,688円	669円	1,338円	2,007円
	5～6時間	995	10,785円	1,079円	2,158円	3,236円
	6～7時間	1,029	11,154円	1,116円	2,231円	3,347円
	7～8時間	1,150	12,466円	1,247円	2,494円	3,740円
	8～9時間	1,197	12,975円	1,298円	2,596円	3,893円
要介護5	3～4時間	651	7,057円	706円	1,412円	2,117円
	4～5時間	682	7,393円	740円	1,479円	2,218円
	5～6時間	1,113	12,065円	1,207円	2,413円	3,620円
	6～7時間	1,150	12,466円	1,247円	2,494円	3,740円
	7～8時間	1,288	13,961円	1,397円	2,793円	4,189円
	8～9時間	1,339	14,514円	1,452円	2,903円	4,355円

## ②日常生活支援総合事業(料金は月単位)

介護度	(単位数) 1単位 10.14円	費用額 (10割)	利用者負担額		
			1割	2割	3割
要支援1	1,655	17,940	1,794円	3,588円	5,382円
要支援2	3,393	36,779	3,678円	7,356円	11,034円

## ③【その他加算】

	算定項目	算定単位	単位数	
毎回加算される加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1月につき	所定単位数の5.9%	
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	1月につき	所定単位数の1.0%	
該当者のみ加算される加算	地域通所介護入浴介助加算	1日に付き	50	
	若年性認知症受入加算(65歳未満)	1日に付き	60	
	同一建物減算(サ高住に住居の方)	1回につき	-94	
	通所介護送迎減算(送迎を伴わない場合)	1回につき	-47	
	生活機能向上連携加算	1月につき	200	
	栄養スクリーニング加算(6月に1回)	1回につき	5	
	延長料金	9時間以上10時間未満の場合	1回につき	50
		10時間以上11時間未満の場合	1回につき	100
11時間以上12時間未満の場合		1回につき	150	
12時間以上13時間未満の場合		1回につき	200	
13時間以上14時間未満の場合		1回につき	250	

## 2.介護保険対象外費用

昼食費	1食あたり	500円
おやつ代	1日に付き	100円

## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは、在宅介護を支えるため利用者の方の必要に応じ、定期巡回、随時訪問、訪問看護を組み合わせ提供するサービスです。最後まで地域で暮らせるよう少しでもお手伝いを致します。

### 1 特徴

- ・介護報酬は介護度別に月単位の定額制になります。
- ・在宅生活を中心に必要に応じ、定期巡回サービス、随時対応サービス及び随時訪問サービス並びに訪問看護サービスを組み合わせ、柔軟に利用ができます。

### 2 利点

- ・サービスの利用が柔軟に選べます。
- ・定額制なので、介護度別の利用限度額に制限されません。
- ・中重度になっても、なじみの介護者により介護を継続して受けられます。

### 3 欠点

- ・サービスの利用が少ない時は割高感があります。
- ・ご利用期間中は他事業所の次のサービスは受けられません。  
グループホーム、特定施設入所

## 1. 介護保険対象 費用額の計算

介護報酬単位

(地域区分7級地 単価10.21円)

### 【費用額(10割分)の計算】

・費用額＝【費用単位数×1単位の単価(端数は切り捨て)】

費用単位数＝(基本報酬+該当する加算(下記))

### 【利用者負担額(1割の場合)の計算】

・利用者負担額＝【10割分の額-(10割分の額×0.9(1円未満切り捨て))】

介護度	1月当たりの (単位数) 1単位10.21円	費用概算額(10割) 【毎回加算される加算対 象費を含む】	利用者負担額(1か月)			
			1割	2割	3割	
要介護1	訪看利用なし	5,680	89,685円	8,969円	17,937円	26,906円
	訪看利用あり	8,287	121,626円	12,163円	24,326円	36,488円
要介護2	訪看利用なし	10,138	144,304円	14,431円	28,861円	43,292円
	訪看利用あり	12,946	178,708円	17,871円	35,742円	53,613円
要介護3	訪看利用なし	16,833	226,331円	22,634円	45,267円	67,900円
	訪看利用あり	19,762	262,217円	26,222円	52,444円	78,666円
要介護4	訪看利用なし	21,293	280,975円	28,098円	56,196円	84,293円
	訪看利用あり	24,361	318,564円	31,857円	63,713円	95,570円
要介護5	訪看利用なし	25,752	335,607円	33,561円	67,122円	100,683円
	訪看利用あり	29,512	381,674円	38,168円	76,335円	114,503円

加算 回数 (含む)	算定項目		算定単位	単位数
	加算 される 者の み	総合マネジメント体制強化加算		1月につき
サービス提供体制強化加算 I「イ」			1月に付き	640
緊急時訪問看護加算			1月に付き	315
介護職員処遇改善加算 I			1月につき	所定単位数の13.7%
介護職員等特定処遇改善加算 I			1月につき	所定単位数の6.3%
初期加算(利用開始から30日間)			1日に付き	30
加算 される 者の み	ターミナルケア加算		死亡月につき	2,000
	生活機能向上連携加算 I		1月につき	100
	特別管理加算 I		1月につき	500
	特別管理加算 II		1月につき	250