

(1) 通所介護：要介護1～5に区分された方

大規模型通所介護費(Ⅱ) ※1回あたりの単位数

所要時間	介護度・単位	介護度1	介護度2	介護度3	介護度4	介護度5
3時間以上4時間未満		345	395	446	495	549
4時間以上5時間未満		362	414	468	521	575
5時間以上6時間未満		525	620	715	812	907
6時間以上7時間未満		543	641	740	839	939
7時間以上8時間未満		607	716	830	946	1059
8時間以上9時間未満		623	737	852	970	1086
加算		単位	加算要件			
入浴介助加算(Ⅱ)		55/回	自宅の入浴環境を把握した上で入浴計画書を作成し、自立支援を目指した入浴介助を行なった場合			
個別機能訓練加算Ⅰロ		76/回	常勤専従の機能訓練士を複数名配置している場合			
個別機能訓練加算Ⅱ		20/月	リハビリ記録を厚生労働省へ報告している場合			
サービス提供体制強化加算Ⅲ		6/回	介護福祉士/介護職員が4割以上配置			
生活機能向上連携加算Ⅱ		100/月	訪問リハビリ等のリハビリ職と連携し訓練等を行う場合			
栄養アセスメント加算		50/月	利用者ごとに聞き取りを行い、栄養面の解決すべき問題を把握し、ケアマネージャーへ報告した場合			
栄養改善加算		200/月	低栄養状態の改善を図る相談・管理を行う場合(要介護者は月に2回まで)			
口腔機能向上加算(Ⅰ)		150/月	口腔機能が低下している利用者に対して指導を行い場合(要介護者は月に2回まで)			
科学的介護推進体制加算		40/月	利用者の心身状況等を厚生労働省へ報告し、フィードバックを受け取り活用している場合			
ADL維持等加算Ⅰ		30/月	利用者ごとに身体機能を評価し、厚生労働省へ報告し、一定の基準を満たした場合			
ADL維持等加算Ⅱ		60/月	利用者ごとに身体機能を評価し、厚生労働省へ報告し、一定の基準を満たした場合			
令和6年6月1日より						
介護職員等処遇改善加算2 (※上記、3加算が一本化されます)		所定単位数の9.0%を加算				
送迎を行わない場合の減算		▲47 / 片道 利用者自ら通う場合、家族が送迎を行う場合				

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の方

※1月あたりの単位数

※級地は各市町村により異なります

※回数計算の対象については市町村によって異なります

項目	説明	単位数
通所型サービス1	(ケアプランに基づき)概ね週1回程度ご利用の場合	1798
通所型サービス2	(ケアプランに基づき)概ね週2回以上ご利用の場合	3621
加算	加算要件	単位数
生活機能向上連携加算Ⅱ	訪問リハビリ等のリハビリ職と連携し訓練等を行う場合	200
サービス提供体制強化加算Ⅲ	介護福祉士/介護職員が4割以上配置	通所型Ⅰ：24 通所型Ⅱ：48
栄養アセスメント加算	利用者ごとに聞き取りを行い、栄養面の解決すべき問題を把握し、ケアマネージャーへ報告した場合	50
栄養改善加算	低栄養状態の改善を図る相談・管理を行う場合	200
口腔機能向上加算(Ⅰ)	口腔機能が低下している利用者に対して指導を行う場合	150
科学的介護推進体制加算	利用者の心身状況等を厚生労働省へ報告し、フィードバックを受け取り活用している場合	40
令和6年6月1日より		
介護職員等処遇改善加算2 (※上記、3加算が一本化されます)	所定単位数の9.0%を加算	
送迎を行わない場合の減算	▲47 / 片道 利用者自ら通う場合、家族が送迎を行う場合	

- ・(2) 入浴や送迎に関する費用は、基本料金に含まれています
- ・総合事業対象の方で、「要支援」の区分に認定されている場合には、週の利用日数に関わらず、(2)の総合事業の「通所型サービス1・2」に沿った単位数(通所型1・2)とみなします
- ・今後、各市町村が独自に定める総合事業サービスについては別途料金体系となる見込みです