

指 定 通 所 介 護

一回あたりのサービス利用料金

下記料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

7時間以上8時間未満	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス単位数	655単位	773単位	896単位	1018単位	1142単位
入浴加算（Ⅰ）	40単位				
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18単位				
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	56単位 85単位				
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月総単位数の5.9%				
介護職員特別処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月総単位数の1.2%				
介護職員ベースアップ等支援加算	1ヶ月総単位数の1.0%				
合計単位数 （個別機能訓練加算はロで算定）	855単位	981単位	1112単位	1243単位	1376単位
地域加算（甲地）	10.27円（1単位）				
介護保険給付金額	7902円	9066円	10278円	11488円	12717円
サービスに係る自己負担	878円	1008円	1142円	1277円	1414円
食費	705円（おやつ代100円含む）				
自己負担額合計	1583円	1713円	1847円	1982円	2119円

$(\text{介護度単位} + \text{加算単位}) \times \text{単位数単価} (10.27) = \text{介護報酬総額}$
 $\text{介護報酬総額} \times 90\% = \text{介護保険給付金額}$
 $\text{介護報酬総額} - \text{介護保険給付金額} = \text{自己負担額合計}$