

## 介護保険の基本報酬(2024年4月1日以降)

### ①地域単価

地域	横浜市(2級地)
地域単価	10.72円

### ②基本料金(日額)

7h以上8h未満

	単位数	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)	備考
要介護1	753	808円	1,615円	2,422円	
要介護2	890	954円	1,908円	2,862円	
要介護3	1,032	1,107円	2,213円	3,319円	
要介護4	1,172	1,257円	2,513円	3,769円	
要介護5	1,312	1,407円	2,813円	4,220円	

6h以上7h未満

	単位数	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)	備考
要介護1	678	727円	1,454円	2,181円	
要介護2	801	859円	1,718円	2,576円	
要介護3	925	992円	1,984円	2,975円	
要介護4	1,049	1,125円	2,249円	3,374円	
要介護5	1,172	1,257円	2,513円	3,769円	

5h以上6h未満

	単位数	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)	備考
要介護1	657	705円	1,409円	2,113円	
要介護2	776	832円	1,664円	2,496円	
要介護3	896	961円	1,921円	2,882円	
要介護4	1,013	1,086円	2,172円	3,258円	
要介護5	1,134	1,216円	2,432円	3,647円	

4h以上5h未満

	単位数	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)	備考
要介護1	436	468円	935円	1,402円	
要介護2	501	537円	1,074円	1,611円	
要介護3	566	607円	1,214円	1,821円	
要介護4	629	675円	1,349円	2,023円	
要介護5	695	745円	1,490円	2,235円	

3h以上4h未満

	単位数	自己負担(1割)	自己負担(2割)	自己負担(3割)	備考
要介護1	416	446円	892円	1,338円	
要介護2	478	513円	1,025円	1,538円	
要介護3	540	579円	1,158円	1,737円	
要介護4	600	644円	1,287円	1,930円	
要介護5	663	711円	1,422円	2,133円	

2h以上3h未満

心身の状況その他利用者のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難である利用者に、2h以上3h未満のサービス提供を行った場合は、4h以上5h未満の単位数×70%の単位数を算定します。

※ 上記料金は、厚生労働省の報酬告示(2024年4月施行)に基づき定められた料金です。改正になった場合には当該改正に従い変更させていただきます。

※ 料金の計算過程における端数処理により、実際の請求額が上記金額と若干異なる場合があります。

【自己負担額算出方法】

地域単価×単位数＝①円(利用料金(10割)。1円未満切捨て。)

①×保険給付(9割、8割又は7割)＝②円(1円未満切捨て。)

①－②＝③円(③が各々の負担割合に応じた自己負担額)

(以下余白)

## 介護保険の加算報酬(2024年4月1日以降)

### ①地域単価

地域	横浜市(2級地)
地域単価	10.72円

### ②各種加算

加算の名称	単位数	自己負担			備考
		(1割)	(2割)	(3割)	
入浴介助加算(I)	40	43 円	86 円	129 円	
個別機能訓練加算(I)イ	56	60 円	120 円	180 円	
個別機能訓練加算(II)	20	22 円	43 円	65 円	1月単位
口腔機能向上加算(II)	160	172 円	343 円	515 円	月2回まで
科学的介護推進体制加算	40	43 円	86 円	129 円	1月単位
送迎減算	-47	-51 円	-101 円	-151 円	
介護職員処遇改善加算(I)	1か月に利用したサービスの総単位数に対して加算(5.9%)				
介護職員等特定処遇改善加算(II)	1か月に利用したサービスの総単位数に対して加算(1.0%)				
介護職員等ベースアップ等支援加算	1か月に利用したサービスの総単位数に対して加算(1.1%)				

※ 上記料金は、厚生労働省の報酬告示(2024年4月施行)に基づき定められた料金です。改正になった場合には当該改正に従い変更させていただきます。

※ 料金の計算過程における端数処理により、実際の請求額が上記金額と若干異なる場合があります。

#### 【自己負担額算出方法】

地域単価×単位数＝①円(利用料金(10割)。1円未満切捨て。)

①×保険給付(9割、8割又は7割)＝②円(1円未満切捨て。)

①－②＝③円(③が各々の負担割合に応じた自己負担額)

(以下余白)

## 介護保険の各種加算の説明(2024年4月1日以降)

加算の名称	加算の説明
入浴介助加算(I)	次のいずれも満たす場合に算定する加算です。 ○入浴介助を行った場合 ○入浴介助に関する研修を行った場合
個別機能訓練加算(I)イ	専従の機能訓練指導員として従事する理学療法士等を1名以上配置したうえで、機能訓練指導員等が作成した個別機能訓練計画に基づいて理学療法士等が機能訓練を適切に提供していること。当該計画は3か月に1回以上、利用者の居宅に訪問し必要に応じて見直しを行う。
個別機能訓練加算(II)	個別機能訓練加算(I)イ又は(I)ロに加え、個別機能訓練計画を作成若しくは変更した月又は少なくとも3月に1回、LIFEに情報提出し活用した場合
口腔機能向上加算(II)	看護職員等を1名以上配置して、利用者ごとの口腔機能改善管理計画を作成し、当該計画に従い看護職員等が口腔機能向上サービスを行った上で、LIFEに情報提出し活用した場合(2回/月まで)
科学的介護推進体制加算	利用者ごとに利用者の心身の状況に係る基本的な情報を、利用開始月若しくは利用終了月又は少なくとも3月に1回以上、LIFEに情報提出し活用した場合(1月当たり)
送迎減算	事業所の送迎を利用しない場合(片道)
介護職員処遇改善加算(I)	介護職員の処遇改善のための加算
介護職員等特定処遇改善加算(II)	現行加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たし、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、職員の更なる処遇改善のための加算
介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員等のベースアップ等を図り、介護職員等の更なる処遇改善を図るための加算。

## 保険の対象とはならない費用一覧(2022年10月1日以降)

名称	内容	備考
食費	650円(おやつ代含む)	
キャンセル料	利用日当日の朝8時30分までに右記の連絡先に連絡がない場合、650円(食事代)を徴収します。	045-713-2881

(以下余白)