

介護保険の基本報酬(2024年4月1日以降)

①地域単価

地域	足立区(1級地)
地域単価	10.9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	821円	1,642円	2,463円	
要介護2	890	971円	1,941円	2,911円	
要介護3	1,032	1,125円	2,250円	3,375円	
要介護4	1,172	1,278円	2,555円	3,833円	
要介護5	1,312	1,430円	2,860円	4,290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	739円	1,478円	2,217円	
要介護2	801	873円	1,746円	2,619円	
要介護3	925	1,009円	2,017円	3,025円	
要介護4	1,049	1,144円	2,287円	3,431円	
要介護5	1,172	1,278円	2,555円	3,833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	717円	1,433円	2,149円	
要介護2	776	846円	1,692円	2,538円	
要介護3	896	977円	1,954円	2,930円	
要介護4	1,013	1,105円	2,209円	3,313円	
要介護5	1,134	1,236円	2,472円	3,708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	476円	951円	1,426円	
要介護2	501	546円	1,092円	1,638円	
要介護3	566	617円	1,234円	1,851円	
要介護4	629	686円	1,372円	2,057円	
要介護5	695	758円	1,515円	2,273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	454円	907円	1,361円	
要介護2	478	521円	1,042円	1,563円	
要介護3	540	589円	1,178円	1,766円	
要介護4	600	654円	1,308円	1,962円	
要介護5	663	723円	1,446円	2,168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7月1日以降)

①地域単価

地域	足立区(1級地)
地域単価	10.9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	44円	88円	131円	
科学的介護推進体制加算	40	44円	88円	131円	1月単位
送迎減算	-47	-52円	-103円	-154円	
サービス提供体制強化加算(III)	6	7円	13円	20円	
介護職員等処遇改善加算(II)	1か月に利用したサービスの総単位数に対して加算(9.0%)				

※ 上記料金は、厚生労働省の報酬告示(2024年6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7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
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)
サービス提供体制強化加算(III)	事業所において、前年度における、介護福祉士の占める割合が40%以上、又は勤続7年以上の直接提供職員の占める割合が30%以上である場合。
介護職員等処遇改善加算(II)	職場環境の改善、賃金体系等の整備、研修の実施、資格や勤務年数等に応じた昇給の仕組みの整備、職場環境のさらなる改善及び見える化等を通じて介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等のための加算

保険の対象とはならない費用一覧(2024年10月1日以降)

名称	内容	備考
食費	昼食代650円 おやつ・飲み物代50円	
キャンセル料	利用日の前営業日の営業終了時間(17時30分)までに右記の連絡先に連絡がない場合、650円(昼食代)を徴収します。	03-5244-6160
通常の実業の実施地域以外の利用者の交通費	通常の実業の実施地域を超えた地点から、1kmあたり30円を徴収する。	

(以下余白)