

介護予防通所介護料金について(負担割合1割の方)

(1) 通所型サービス利用料

介護度	月あたりの利用料	介護保険適用時の 月あたりの自己負担額
通所型サービス1 (要支援 1)	¥17,675	¥1,768
通所型サービス2 (要支援 2)	¥36,237	¥3,624

(2) その他のサービス (予防通所介護相当サービス計画・機能訓練計画等による)

サービス内容	月あたりの利用料	介護保険適用時の 月あたりの自己負担額
通所型サービス栄養改善加算	¥1,441	¥161
通所型サービス若年認知症利用者受入加算	¥2,306	¥257
事業所評価加算	¥1,152	¥129
通所型サービス サービス提供体 制強化加算 (I) イ	当事業所の介護職員の総数のうち 介護福祉士が占める割合が100分の50以上 要支援1 ¥ 691 要支援2 ¥1,383	要支援1 ¥ 77 要支援2 ¥154
通所型サービス 介護職員 処遇改善加算 I	介護報酬総利用単位×サービス別加算率×1単位の単価 (基本サービス費+各種加減算)×(5.9%)×(10.68) (1円未満切り捨て)	左記額-(左記額×0.9) (1円未満切り捨て)
通所型サービス 介護職員等特定 処遇改善加算 II	介護報酬総利用単位×サービス別加算率×1単位の単価 (基本サービス費+各種加減算)×(1.0%)×(10.68) (1円未満切り捨て)	左記額-(左記額×0.9) (1円未満切り捨て)
食事代 (全額自己負担)	1日あたりの食事材料費・ 水道光熱費・人件費等	¥650 (昼食代) ¥ 50 (おやつ代)

※その他、レクリエーションに係る費用、工作材料費等は自己負担となります。

※予防通所介護相当サービス自己負担は、単位合計後の算出と多少差が生じる場合があります。

(3) キャンセル料

お客様のご都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

内 容	要支援1・2
①ご利用日の前営業日午後5時00分までにご連絡いただいた場合	無料
②利用日の当日午前8時30分までにご連絡いただいた場合	¥700
③ご利用日の当日午前8時30分までにご連絡がなかった場合	¥700

※ご利用日が月曜日または年始の場合はご注意ください