

## 【利用料金のご案内】

令和2年4月

### □通所介護利用料金（要介護1～5の方が対象）

利用者の自己負担額は、ご利用になったサービス利用料金の1割から3割までのいずれか（介護保険負担割合証の利用者負担金の割合による）をお支払いただきます。

#### （1）介護報酬告示額

##### ○通所介護サービス利用料金（1日当り）

単位：円

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金 ※所要時間 7時間以上 8時間未満		7,390	8,730	10,120	11,500	12,880
加算	サービス提供体制強化加算（I）口	120	120	120	120	120
	入浴介助加算	500	500	500	500	500
	介護職員処遇改善加算（II）	総単位数×4.3%				

※入浴介助加算 入浴サービスの提供をした場合に加算として算定します。

※送迎減算 事業所が何らかの理由で、利用者に対して送迎を行わなかった場合、片道470円を減算します。片道を1回算定し、送迎を行わなかった毎に発生します。

#### （2）その他の費用（利用料金の全額が利用者の負担となります。）

- ①食事の提供に要する費用 1食につき500円（おやつ代を含む）
- ②おむつ代 1枚100円、パット1枚50円
- ③教養娯楽費 必要に応じて実費をいただきます。
- ④急なキャンセルの場合、①の額をいただきます。

利用当日の午前9時までにご連絡いただけなかった場合

### □介護予防・日常生活支援総合事業利用料金（要支援1・2及び市が認定した方（事業対象者）が対象）

利用者の自己負担額は、ご利用になったサービス利用料金の1割から3割までのいずれか（介護保険負担割合証の利用者負担金の割合による）をお支払いただきます。

#### 利用料金（1月当り）

単位：円

		事業対象者	要支援1	要支援2
基本サービス利用料金		16,550	16,550	33,930
加算	サービス提供体制強化加算（I）口	480	480	960
	介護職員処遇改善加算（II）	総単位数×4.3%		

その他費用（全額が利用者の負担となります。）

- ①食事の提供要する費用 1食につき500円（おやつ代を含む）
- ②おむつ代 1枚100円、パッド1枚50円
- ③教養娯楽費 必要に応じて実費をいただきます。