ご利用料金

護予防・日常生活支援事業における第1通所事業（現行の通所介護相当サービス

	サービス内容		基本額（全額自己負担の場合）
介護保険サービス	基本料金： 事業対象者・要支援1	1回あたり	3,971
		1ヶ月あたり（5回以上）	17,294
	基本料金： 事業対象者・要支援2	1回あたり	4,085
		1ヶ月あたり（9回以上）	35,456
	生活機能向上グループ活動加算	1ヶ月あたり	未実施
	運動器機能向上加算	1ヶ月あたり	225
	栄養改善加算	1ヶ月あたり	未実施
	口腔機能向上加算	1ヶ月あたり	1567
	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月あたり	
	介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ）	1ヶ月あたり	
	サービス提供体制強化加算		
	（Ⅰイ） 事業対象者・要支援1	1ヶ月あたり	752
	（Ⅰイ）　事業対象者・要支援2	1ヶ月あたり	1,504

	内　容		
介護保険外サービス	食　費	（昼食代）	1回あたり
		（おやつ代）	1回あたり
	特別な食費（行事食）		1回あたり
	紙オムツ類、衛生材料等の費用		1ヶあたり
	サービス時間延長料金　（17時以降）		30分あたり
	通常実施区域外への送迎		1kmあたり
	レクリエーション、クラブ活動等の費用		1回あたり
	コピーの交付代金		1枚あたり
	写真代（プリント注文された場合）		1枚あたり

※加算料金については、実施された場合のみ対象となります。
※介護保険外サービスについては、ご利用された項目が対象となります。
※介護報酬改訂により、料金が変更になることがあります。
※経済状況の変化やその他やむを得ない事情により、料金を変更することがあります。
※通常実地区域外への送迎については、ご自宅から実施地域間が対象となります。

１回あたりの基本額：　　円　＋　食費（771円）　＝

※処遇改善加算・サービス提供体制加算を除く合計値となり

令和2年8月1日現在

（単位:円）

ご利用者負担額（介護保険適用時）		
1割負担	2割負担	3割負担
398	795	1,192
1,730	3,459	5,189
407	817	1,226
3,546	7,092	10,637
—	—	—
—	—	—
—	—	—
157	314	471
所定単位数 × 5.9%		
所定単位数 × 1.2%		
76	151	226
151	301	452

ご利用者負担額
699
72
実費
実費
500
50
実費
10
30

（単位:円）

円

ます。