

介護予防 通所介護(1か月あたりの利用料金)

介護保険給付対象サービス (介護保険適用に関する一割負担分)								介護保険給付 対象外サービス (全額自己負担分)	1か月あたりの利用料の目安 (④+(⑤×利用された日数分))			
①基本料金 (単位)	②加算料金(単位)				③介護保険 料 単価 10.54	④ご利用者 負担 上段→1割負担 中段→2割負担 下段→3割負担	⑤昼食・おやつ 費(1食あたり)					負担割合が 1割の方
	サービス 提供体制 (Iイ)	科学的介護 推進体制 加算	介護職員 処遇改善 (I) 5.9%	特定処遇改 善(I)1.2%								
事業 対象者	1672	72	40	103	21	¥20,110	¥2,011 ¥4,022 ¥6,033	¥660	事業 対象者	¥4,651	¥6,662	¥8,673
要 支援 1	1672	72	40	103	21	¥20,110	¥2,011 ¥4,022 ¥6,033		要 支援 1	¥4,651	¥6,662	¥8,673
要 支援 2 (週1回)	1672	72	40	103	21	¥20,110	¥2,011 ¥4,022 ¥6,033		要 支援 2 (週1回)	¥4,651	¥6,662	¥8,673
要 支援 2 (週1回超)	3428	144	40	211	42	¥40,737	¥4,074 ¥8,148 ¥12,222		要 支援 2 (週1回超)	¥9,354	¥13,428	¥17,502

\* 1か月あたりの利用料の目安につきましては、事業対象者、要支援1、要支援2(週1回)が週1回(計4回)、要支援2(週1回を超える程度)が週2回(計8回)で計算しています。  
実際にサービスを利用された回数によって上記金額から昼食・おやつ代による増減があります。

\* 上記以外に一定の条件を満たす場合は「口腔・栄養スクリーニング加算」を追加させて頂く事があります。

\* 介護保険料は端数処理により1円～5円の誤差が生じます。