

【基本料金】(1月あたり)

地域区分:6 級地(10.42)

| サービスの内容 | | 単位数 | 基本利用料金 | 利用者負担額 |
|-------------|--|---------|----------|--|
| 訪問介護相当サービスⅠ | 1週間に1回程度の訪問介護相当サービスが必要とされた場合 | 1,176単位 | 12,253 円 | 1,226 円(1割) 2,451 円(2割) 3,676 円(3割) |
| 訪問介護相当サービスⅡ | 1週間に2回程度の訪問介護相当サービスが必要とされた場合 | 2,349単位 | 24,476 円 | 2,448 円(1割) 4,896 円(2割) 7,343 円(3割) |
| 訪問介護相当サービスⅢ | 1週間に2回を超える程度の訪問介護相当サービスが必要とされた場合(要支援2の利用者のみ対象) | 3,727単位 | 38,835 円 | 3,884 円(1割) 7,767 円(2割) 11,651 円(3割) |

※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合)

上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に介護予防サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

【加算料金】

| 加算の種類 | 単位数 | 基本利用料金 | 利用者負担額 |
|-------------|---|----------------------|--|
| 初回加算 | 200単位/月 | 2,084 円/月 | 209 円/月(1割) 417 円/月(2割) 626 円/月(3割) |
| 生活機能向上連携加算Ⅰ | 100単位/月 (3ヶ月限度) | 1,042 円/月 (3ヶ月限度) | 105 円/月(1割) 209 円/月(2割) 313 円/月(3割) (3ヶ月限度) |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ | <p>上記基本料金及び加算料金に介護職員処遇改善加算Ⅰが加算されます。介護報酬総単位数(基本サービス費+各種加算減算)×サービス別加算率(24.5%)<1単位未満の端数四捨五入>×1単位の単価(10.42)<切り捨て></p> <p><1割負担の方>介護職員処遇改善加算の利用者負担額は、上記額-(上記額×0.9(1円未満切り捨て))</p> <p><2割負担の方>介護職員処遇改善加算の利用者負担額は、上記額-(上記額×0.8(1円未満切り捨て))</p> <p><3割負担の方>介護職員処遇改善加算の利用者負担額は、上記額-(上記額×0.7(1円未満切り捨て))</p> | | |

※初回加算、生活機能向上連携加算は該当月に適用します。

* 利用者負担額(1割)の算出方法

基本料金及び加算料金の1ヶ月のサービス合計単位数×10.42円=〇〇円(1円未満切り捨て)
〇〇円-(〇〇円×0.9(1円未満切り捨て))=△△円(利用者負担額)

* 利用者負担額(2割)の算出方法

基本料金及び加算料金の1ヶ月のサービス合計単位数×10.42円=〇〇円(1円未満切り捨て)
〇〇円-(〇〇円×0.8(1円未満切り捨て))=△△円(利用者負担額)

* 利用者負担額(3割)の算出方法

基本料金及び加算料金の1ヶ月のサービス合計単位数×10.42円=〇〇円(1円未満切り捨て)
〇〇円-(〇〇円×0.7(1円未満切り捨て))=△△円(利用者負担額)