

介護予防通所介護相当サービス

R2. 4. 1

あなたがサービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料の1割（一定以上の所得のある方は2割～3割の額）です。なお、ご利用回数や、事業所の体制状況等によって円未満の端数に若干の違いが生じることをご了承ください。また、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

（１）介護予防通所介護相当サービスの利用料

【基本部分：介護予防通所介護等費用】

利用者の 要介護度	介護予防通所介護等費用（1月につき）	
	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金 （自己負担1割の場合）参照
事業対象者 要支援1	16,790円	1,679円
要支援2	34,410円	3,441円

（注1）上記の基本利用料は、長野市が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件（概要）	加算額	
		基本利用料	利用者負担金 （自己負担1割の場合）
運動器機能向上 加算	利用者へ個別的な機能訓練等の運動器機能向上サービスを行った場合（1月につき）	2,281円	228円
サービス提供体制 強化加算Ⅱ	当該加算の体制・人材要件を満たす場合（注1） （1月につき）	事業対象者 要支援1	243円
		要支援2	486円
介護職員 処遇改善加算Ⅰ	当該加算の算定要件を満たす場合（注1）	1月の利用料金 （基本部分＋ 各種加算減算） の5.9%	左記額の1割
介護職員等特定 処遇改善加算Ⅱ		1月の利用料金 （基本部分＋ 各種加算減算） の1.0%	

（注1）当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

(2) その他の費用

食 費	食事の提供を受けた場合、1回につき650円の食費をいただきます。
おむつ代	おむつの提供を受けた場合、実費をいただきます。
その他	<ul style="list-style-type: none">・ 通常の事業実施区域外への送迎 通常の事業実施区域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合、ご相談のうえ片道100円をいただきます。・ レクリエーション活動（機能訓練） 契約者（利用者）の希望によりレクリエーション活動に参加していただくことができます。但し、必要に応じて材料代等の実費をいただきます。・ 複写物の交付 契約者（利用者）は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。 1枚につき 20円の実費とします。・ 日常生活上必要となる諸費用実費 日常生活品の購入代金等契約者（利用者）の日常生活に要する費用で契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。 おむつ代実費（或いは後日、使用物品と同等の物品の返納も可能です。）・ その他、契約者（利用者）に負担させることが適当と認められる費用実費

通所介護

R2.4.1

<サービス利用料金（1回あたり）>

下記の料金表によって、契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い頂きます。

契約者（利用者）利用時間	区分 6時間～7時間
--------------	-----------------------

1 契約者 (利用者) の 要介護度とサ ービス料金	要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	通所介護費	575単位	679単位	784単位	888単位	993単位
	入浴加算	50単位				
	個別機能訓練加算Ⅰ	46単位				
	*1	6単位				
	*2	40単位	46単位	52単位	58単位	64単位
	*3	7単位	8単位	9単位	10単位	11単位
	地域区分	上記金額に地域区分10.14が算定されます。				
合 計	7,341円	8,466円	9,602円	10,728円	11,863円	
2	うち、介護保険から給付される額	6,606円	7,619円	8,641円	9,655円	10,676円
3	サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	735円	847円	961円	1,073円	1,187円

*1：サービス提供体制強化加算Ⅱ *2：介護職員処遇改善加算Ⅰ 5.9%

*3：介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 1.0%

※実際の金額は月の合計単位に基づいて計算されるため金額が変わる事があります。

契約者（利用者）利用時間	区分 7時間～8時間
--------------	-----------------------

1 契約者 (利用者) の 要介護度とサ ービス料金	要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	通所介護費	648単位	765単位	887単位	1,008単位	1,130単位
	入浴加算	50単位				
	個別機能訓練加算Ⅰ	46単位				
	*1	6単位				
	*2	44単位	51単位	58単位	65単位	72単位
	*3	8単位	9単位	10単位	11単位	12単位
	地域区分	上記金額に地域区分10.14が算定されます。				
合 計	8,132円	9,399円	10,717円	12,026円	13,344円	
2	うち、介護保険から給付される額	7,318円	8,459円	9,645円	10,823円	12,009円
3	サービス利用に係る自己負担額 (1-2)	814円	940円	1,072円	1,203円	1,335円

*1：サービス提供体制強化加算Ⅱ *2：介護職員処遇改善加算Ⅰ 5.9%

*3：介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ 1.0%

※実際の金額は月の合計単位に基づいて計算されるため金額が変わる事があります。

- ☆ 契約者（利用者）がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）
また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、契約者が保険給付金の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ☆ 契約者（利用者）に提供する食事に係る費用は別途いただきます。
（下記（２）①参照）
- ☆ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、契約者の負担額を変更します。

（２） 介護保険の給付対象とならないサービス

※ 以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 食事に係る費用

当事業所では、併設施設の栄養士の立てる献立表により、栄養並びに契約者（利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

料金 1回あたり 650円

② 通常の事業実施区域外への送迎

通常の事業実施区域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合、ご相談のうえ片道100円をいただきます。

③ レクリエーション活動（機能訓練）

契約者（利用者）の希望によりレクリエーション活動に参加していただくことができます。

但し、必要に応じて材料代等の実費をいただきます。

④ 複写物の交付

契約者（利用者）は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 20円の実費とします。

⑤ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等契約者（利用者）の日常生活に要する費用で契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代 実費（或いは後日、使用物品と同等の物品の返納も可能です。）

その他、契約者（利用者）に負担させることが適当と認められる費用実費

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事業所内に変更の内容を表示し、必要に応じてご説明します。