

<サービス利用料金>

下記の料金表によって、ご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)をお支払い下さい。(上記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)

① 通所介護費(6時間～7時間利用の場合、1回分の料金)

| 要介護度 | 基本単位 | 入浴加算 | サービス提供体制加算Ⅱ | 個別機能訓練加算Ⅰ | 合計単位 | 合計金額 | 介護保険ご負担分 | 食費(1回) | ご利用料金(1日) |
|------|------|------|-------------|-----------|------|---------|----------|--------|-----------|
| 要介護1 | 572 | 50 | 6 | 46 | 672 | ¥6,814 | ¥681 | ¥747 | ¥1,428 |
| 要介護2 | 676 | 50 | 6 | 46 | 778 | ¥7,888 | ¥788 | ¥747 | ¥1,535 |
| 要介護3 | 780 | 50 | 6 | 46 | 882 | ¥8,943 | ¥894 | ¥747 | ¥1,641 |
| 要介護4 | 884 | 50 | 6 | 46 | 986 | ¥9,998 | ¥999 | ¥747 | ¥1,746 |
| 要介護5 | 988 | 50 | 6 | 46 | 1090 | ¥11,052 | ¥1,105 | ¥747 | ¥1,852 |

※ご利用時間6～7時間・入浴・機能訓練を行った場合の料金です。

※合計に対して処遇改善加算Ⅲの2.3%が加算されます。

②総合事業通所型サービス費(1ヶ月分の料金)

| 予防介護 | 基本単位 | サービス提供体制加算Ⅱ | 運動器機能向上訓練加算 | 合計単位 | 合計金額 | 介護保険ご負担分 | 食費(1回) | ご利用料金(1日) |
|------|-------|-------------|-------------|-------|---------|----------|--------|------------------|
| 要支援1 | 1,647 | 24 | 225 | 1,896 | ¥19,225 | ¥1,922 | ¥747 | ¥4,910 (4回利用) |
| 要支援2 | 3,377 | 48 | 225 | 3,650 | ¥37,011 | ¥3,701 | ¥747 | ¥9,677 (8回利用) |

※要支援1・2のご利用者の「介護保険ご負担分」につきましては、ご利用回数に関わらず一定料金になっております。

※合計に対して処遇改善加算Ⅲの2.3%が加算されます。

☆ご契約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。要支援又は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

<サービス利用料金>

下記の料金表によって、ご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)をお支払い下さい。(上記サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。)

① 通所介護費(7時間～8時間利用の場合、1回分の料金)

| 要介護度 | 基本単位 | 入浴加算 | サービス提供体制加算Ⅱ | 個別機能訓練加算Ⅰ | 合計単位 | 合計金額 | 介護保険ご負担分 | 食費(1回) | ご利用料金(1日) |
|------|-------|------|-------------|-----------|-------|---------|----------|--------|-----------|
| 要介護1 | 645 | 50 | 6 | 46 | 747 | ¥7,574 | ¥757 | ¥747 | ¥1,504 |
| 要介護2 | 761 | 50 | 6 | 46 | 863 | ¥8,750 | ¥875 | ¥747 | ¥1,622 |
| 要介護3 | 883 | 50 | 6 | 46 | 985 | ¥9,987 | ¥998 | ¥747 | ¥1,745 |
| 要介護4 | 1,003 | 50 | 6 | 46 | 1,105 | ¥10,738 | ¥1,120 | ¥747 | ¥1,867 |
| 要介護5 | 1,124 | 50 | 6 | 46 | 1,226 | ¥12,431 | ¥1,196 | ¥747 | ¥1,943 |

※ご利用時間7～8時間・入浴・機能訓練を行った場合の料金です。

※合計に対して処遇改善加算Ⅲの2.3%が加算されます。

②総合事業通所型サービス費(1ヶ月分の料金)

| 予防介護 | 基本単位 | サービス提供体制加算Ⅱ | 運動器機能向上訓練加算 | 合計単位 | 合計金額 | 介護保険ご負担分 | 食費(1回) | ご利用料金(1日) |
|------|-------|-------------|-------------|-------|---------|----------|--------|------------------|
| 要支援1 | 1,647 | 24 | 225 | 1,896 | ¥19,225 | ¥1,922 | ¥747 | ¥4,910 (4回利用) |
| 要支援2 | 3,377 | 48 | 225 | 3,650 | ¥37,011 | ¥3,701 | ¥747 | ¥9,677 (8回利用) |

※要支援1・2のご利用者の「介護保険ご負担分」につきましては、ご利用回数に関わらず一定料金になっております。

※合計に対して処遇改善加算Ⅲの2.3%が加算されます。

☆ご契約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。要支援又は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