

# 加古川市介護予防型通所サービス 利用料金表

令和3年4月1日現在

1. 介護報酬に係るもの						
項目	区分	要介護 状態区分	介護報酬	利用者負担額		
			単位	1割負担	2割負担	3割負担
① 基本額	通所型サービス費 (1回につき)	事業対象者 要支援1	380 単位	385 円	771 円	1,156 円
			※1月に4回まで			
		要支援2	391 単位	396 円	793 円	1,189 円
			※1月に8回まで			
	通所型サービス費 (1月につき)	事業対象者 要支援1	1,655 単位	1,679 円	3,357 円	5,035 円
			※月4回を超える場合			
要支援2	3,393 単位	3,441 円	6,881 円	10,322 円		
	※月8回を超える場合					
② 加算額 (1月につき)	運動器機能向上加算		225 単位	229 円	457 円	685 円
	栄養改善加算		150 単位	153 円	306 円	459 円
	口腔機能向上加算		150 単位	153 円	306 円	459 円
	介護職員処遇改善加算Ⅰ		1か月の総単位数×10.14円×5.9%の1割～3割			
	介護職員等特別処遇改善加算Ⅱ		1か月の総単位数×10.14円×1.0%の1割～3割			
	新型コロナウイルス感染症への対応		基本報酬に0.1%上乗せした金額を頂きます(令和3年9月までの間)			
昼食費			600円(1回につき)			

※入浴料・送迎料は基本料に含まれています

※運動器機能向上・栄養改善・口腔機能向上については、計画・実施したサービス分をご負担いただきます

利用者負担の 計算方法	<p>●①②の計算による1か月のサービス合計単位数×10.14円(加古川市の地域加算)－7割分～9割分(小数点以下切り捨て)＝利用者負担(1割分～3割分) ただし、金額は小数点以下切り捨てなので、多少の誤差がでます</p> <p>●新型コロナウイルス感染症への対応について 基本報酬を月単位で合算した単位数に1.001を乗じて得た単位数を端数処理します 小数点以下は四捨五入します 四捨五入して上乗せされる単位数は1単位未満の場合には1単位に切り上げです</p>
----------------	---

2. その他の費用			
紙パンツ(1枚)	150円	特別なレクリエーション等に参加した場合の材料費・交通費等	実費
尿パット(1枚)	50円		
複写物の交付(1枚)	10円	上記他、利用者にご負担いただくのが適当と思われるもの	実費
サービス提供地域(※)外への送迎 ※ 加古川市、播磨町、稲美町	1kmあたり30円	介護保険の支給限度額を超えるサービスに係る費用	実費