

＜＜介護予防センターさくら山形 料金表＞＞ R6.6～

【日常生活支援総合事業 通所型サービス(従前相当) 利用料金表】 ※支援1・2と事業対象者の方 単位:円

介護保険サービス 利用者負担額(月額)			
1	要支援1 事業対象者(週1回の利用)	1798	
	要支援2 事業対象者(週2回の利用)	3621	
2	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援1/事業対象者(週1回の利用)	72
		要支援2/事業対象者(週2回の利用)	144
3	事業所が送迎を行わない場合	-47	
4	介護職員処遇改善加算Ⅲ	1～3で算定した単位数1000分の80に相当する単位数(8.0%)	

※要支援の方へ半日利用のご案内も行っております。

※要支援1の方は週1回利用。要支援2の方は週2回利用になります。

【通所介護 利用料金表】 ※介護1～5の方

◆大規模型通所介護費(Ⅱ)

単位:円

介護保険サービス 利用者負担額							
		半日利用					一日利用
		2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満
1	要介護1	253	345	362	525	543	607
	要介護2	290	395	414	620	641	716
	要介護3	328	446	468	715	740	830
	要介護4	365	495	521	812	839	946
	要介護5	403	549	575	907	939	1,059
2	入浴介助加算(Ⅰ)	40					
3	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56					
4	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	76					
5	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18					
6	事業所が送迎を行わない場合	-47					
7	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1～6で算定した単位数1000分の80に相当する単位数(8.0%)					

【通所介護 通所型サービス(従前相当) 共通】 介護保険外サービス

単位:円

食費	770
レクリエーション費用	実費相当額
趣味活動費	実費相当額
おむつ代等	実費相当額
日用品代	実費相当額

※1 この利用料金表は1割負担の方の数字となります。2割負担の方は、記載されている利用料の2倍、3割負担で3倍の金額となります。

※2 個別機能訓練について、基本的には(Ⅰ)ロの算定となりますが、専従職員不在時等の場合は(Ⅰ)イの算定とさせていただきます。

※感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の対応
基本報酬に3%を加算(最大6月まで) 感染症の発生や自然災害発生時に「延べ利用者数の減が生じた月の実績」が前年度の平均延べ利用者数から「5%」以上減少している場合に算定します。