

＜1ヵ月あたりのサービス利用料金表（3割負担）＞

◎ 利用料金

(1) 介護予防・生活支援サービス給付の対象となるサービス

自己負担額は要支援度により異なります。以下のサービスについては、利用料金の大部分が介護保険から給付されます（自己負担分：保険者が交付する介護保険負担割合証の利用者負担の割合）。

基 サ ー ビ ス 費	要介護度	1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	2. うち介護保険料から給付される金額	3. サービス利用に係る自己負担額(1－2)
	要支援1	17,980円	14,384円	3,596円
	要支援2	36,210円	28,968円	7,242円
第Ⅰイ	要支援1	880円	704円	176円
	要支援2	1,760円	1,408円	352円

☆ 上記料金は、1ヵ月分の利用料金および加算料金です。契約書 第二章 第6条5に定める介護報酬に定められた回数による単位は、1回につき要支援1 872円、要支援2 894円です。

☆ 送迎・入浴・運動器機能向上は基本料金に含みます。但し、事業所が送迎を行わない場合、47円/片道を減算します。

☆ 科学的介護推進加算…厚生労働省へ情報を送信し、フィードバックを受ける情報システムを使用するため、算定させていただきます。

☆ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ…介護職員総数のうち、介護福祉士を50%以上配置した体制を整えているため加算させていただきます。

☆ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ…介護現場で働く介護職員の処遇を改善するため、以下の計算式から算出される料金を加算させていただきます。

1ヵ月分の介護保険適用分ご利用総額×9.2% （ただし、1円未満切り捨て）

☆ 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、ご契約者の負担額を変更します。

☆ 介護保険負担割合証に変更があった場合、変更された割合に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

償還払いについて

- ☆ ご契約者がまだ要支援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、介護予防ケアマネジメント計画書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、ご契約者が保険給付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。

(2) 介護予防・生活支援サービス給付の対象とならないサービス

加算料金	食費（おやつ代含む）	900円
その他費用	紙おむつ（M～LL）	各150円
	紙パンツ（M～LL）	各130円
	尿取りパット	各40円
	シェーバー 1個	700円
	替え刃 1個	90円
理髪サービス	散髪代 1回	2,000円
	顔そり代	1,000円
	散髪・顔そり	2,500円

ご希望された方へ
のみ提供いたします。

《参考資料》簡易計算表

要介護度	要支援1	要支援2
サービス利用にかかる 自己負担額	5,394円	10,863円
サービス提供体制強化加算(I)イ	264円	528円
科学的介護推進加算	120円/月	
食事にかかる自己負担額	900円×利用回数	
合計（1日の自己負担額）	6,309円＋（900円×利用回数）	12,570円＋（900円×利用回数）

円＝単位

- ☆ 食事を行われなかった場合は差し引いてご請求いたします。

- ☆ 介護職員処遇改善加算Ⅰ $1 \text{ か月分の介護保険適用分ご利用総額} \times 9.2\% (1 \text{ 円未満切り捨て})$