

料金

(1) 利用料金

介護予防通所介護相当サービス 単位		月 単 位	
		要支援1・事業対象者	要支援 2
①	基本単位	1655単位/1月 (380単位/1回)	3393単位/1月 (391単位/1回)
②	生活機能向上グループ活動加算 ※	100単位	
③	運動器機能向上加算 ※	225単位	
④	口腔機能向上加算 ※	150単位	
⑤	サービス提供体制強化加算 I	72単位	144単位
⑥	食費(全額自己負担) (1食につき)	600円(ただし、医師等の指示で治療食の提供を希望される場合は、差額(100円)は自己負担となります。)	

- ◎ 基本単位は、1月あたりの利用回数が要支援1・事業対象者は5回から、要支援2は9回から月の単位数が適用されます。

通 所 介 護 費		所要時間 7時間～8時間	所要時間 6時間～7時間未満	所要時間 5時間～6時間 未満	所要時間 4時間～5時間 未満	所要時間 3時間～4時間未 満
①	要介護 1	648単位	575単位	561単位	382単位	364単位
	要介護 2	765単位	679単位	663単位	438単位	417単位
	要介護 3	887単位	784単位	765単位	495単位	472単位
	要介護 4	1,008単位	888単位	867単位	551単位	525単位
	要介護 5	1,130単位	993単位	969単位	608単位	579単位
②	入浴介助加算	50単位				
③	口腔機能向上加算 ※	150単位(月300単位)				
④	個別機能訓練加算(Ⅱ) ※	56単位				
⑤	中重度ケア体制加算	45単位				
⑥	サービス提供体制強化加算 I	18単位				
⑦	食費(全額自己負担) (1食につき)	600円(ただし、医師等の指示で治療食の提供を希望される場合は、差額(100円)は自己負担となります。)				

- ◎ 上記の表の合計単位数に介護職員改善加算として5.9%の単位数が加算されます。
- ◎ 送迎費用については、基本サービスに含まれていますが、ご利用者が自ら通う場合や、ご家族が送迎を行う場合等は△47単位/片道 減算されます。
- ◎ おむつ代等日常生活においても通常必要となる物については自己負担となります。
- ◎ 大垣市(上石津、墨俣地区を除く。)外の方は、通常の実施区域外から1kmあたり30円(消費税等含む)の送迎料金が別途必要となります。
- ◎ ※印は、計画のある方のみです。
- ◎ 大垣市は、7級地扱いとなり、1単位につき、10.14円です。
- ◎ ご利用料金は、ご利用総単位数に10.14円乗じた金額の1割・2割・3割分(負担割合証に記載されています)と食費(食事された場合のみ)となります。

(2) 支払方法

翌月28日にご指定の口座から口座振込みになります(振り込み手数料は事業所負担)。希望によりご利用日毎に現金でお支払が出来ます。