

ひまわり健康倶楽部

指定通所介護・当別町介護予防通所サービス

<令和1年10月1日現在>

1. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該通所介護計画が法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

◎指定通所介護（要介護1～要介護5の場合）

(1) 基本料金（1日あたり）

	単位数	利用者負担金額 (1割負担の場合)	利用者負担金額 (2割負担の場合)	利用者負担金額 (3割負担の場合)
要介護1	620単位	629円	1,258円	1,887円
要介護2	733単位	744円	1,488円	2,232円
要介護3	848単位	860円	1,720円	2,580円
要介護4	965単位	979円	1,958円	2,937円
要介護5	1,081単位	1,097円	2,194円	3,291円

(2) 加算料金（1回あたり概算）

	単位数	利用者負担金額	利用者負担金額 (2割負担の場合)	利用者負担金額 (3割負担の場合)
入浴加算	50単位	50円	100円	150円
サービス提供体制 加算（I）ロ	12単位	12円	24円	36円
個別機能訓練加算 II	56単位	56円	112円	168円
送迎減算	47単位	▲47円	▲94円	▲141円
口腔機能向上加算	150単位	150円	300円	450円
介護職員処遇改善 加算 I	1ヶ月の所定合計単位数×5.9%			
介護職員等特定処 遇改善加算（I）	1ヶ月の所定合計単位数×1.2%			

※ 延長対応可（要事前相談）

◎当別町介護予防通所型サービス（要支援1・要支援2の場合）

（3）基本料金

サービス区分		単位数	利用回数 (上限)	利用者負担 金額 (1割負担の場 合)	利用者負担 金額 (2割負担の場 合)	利用者負担 金額 (3割負担の場 合)
事業対象者 要支援1	1回	380単位	月3回まで *週1回を 超えない	380円	760円	1,140円
	月額	1,655単 位	月4回以上 利用の場合	1,655円	3,310円	4,965円
要支援2	1回	391単位	月7回まで *週2回 を超えない	391円	782円	1,173円
	月額	3,393単 位	月8回以上 利用の場合	3,393円	6,786円	10,179円

（4）加算料金（1ヶ月あたり概算）

	単位数	利用者負担金額 (1割負担の場合)	利用者負担金額 (2割負担の場合)	利用者負担金額 (3割負担の場合)
運動機能向上加算	225単位	225円	450円	675円
サービス提供体制加算 (I)ロ(支援1)	48単位	48円	96円	136円
サービス提供体制加算 (I)ロ(支援2)	96単位	96円	192円	288円
処遇改善加算I	1ヶ月の所定合計単位数×5.9%			
介護職員等特定処遇改善 加算(I)	1ヶ月の所定合計単位数×1.2%			

◎共通（要介護1～要介護5、要支援1・要支援2の場合）

（5）その他の費用（介護保険外費用）

- ① 食事の提供に要する費用 500円
- ② おやつ 50円
- ③ 日常生活費 実費
- ④ おむつ パット1枚・50円、リハパン1枚・150円
- ⑤ キャンセル料 300円

※ 前日の午後5時以降の利用中止については、キャンセル料を申し受けます。