

## <利用料金表>

令和 元年10月1日現在

### 介護予防通所介護相当サービス費

サービス提供時間		原則3時間以上
月額(包括)報酬	週1回	1,655単位
	週2回以上	3,393単位

○送迎、入浴加算は、上記の基本報酬に含む

その他の費用	
食事代	600円
おやつ	70円
おむつ代 特別な日常生活品 特別なレク材料費 その他の費用	実費相当

加算算定項目等	
生活機能向上 グループ活動加算	100単位/月
若年性認知症 利用者受入加算	240単位/月
介護職員 処遇改善加算Ⅰ	5.9%
介護職員等特定 処遇改善加算Ⅱ	1.0%
地域区分 (6級地)	10.27円

<基本料金例> \*週1回のご利用で若年性認知症利用者対象の方の場合

- ①基本単位 1,655単位 + 若年性認知症利用者受入加算 240単位 = 1,895単位
- ②1,895単位 × 処遇改善加算Ⅰの5.9% = 111.805単位(小数点以下四捨五入)
- ③1,895単位 × 特定処遇改善加算Ⅱの1.0% = 18.95単位(小数点以下四捨五入)
- ④1,895単位 + 処遇改善加算Ⅰの112単位 + 特定処遇改善加算Ⅱの19単位 = 2,026単位
- ⑤2,026単位 × 地域区分の10.27 = 20,807.02円(小数点以下切り捨て)
- ⑥20,807円の1割、もしくは2割または3割が、一カ月の基本料金となります。

## <利用料金表>

令和 元年10月1日現在

### その他の費用

食費	おやつ代含む	670円
おむつ等代	尿取りパット	20円/1枚
	リハビリパンツ	70円/1枚
	紙おむつ	70円/1枚
特別な日用品	特別に個人が使用するもの	実費
特別なレク材料費等	特別に個人が使用するもの	実費
交通費	長岡京、向日市および 大山崎町の方は無料	左記の地域を越えた所から 片道3km以上、以後0.5km増すご とに500円
キャンセル料	急なキャンセルの場合  利用当日の朝9時までにご連絡が なく、利用の中止の意思表示が無 いままキャンセルされた場合。	<当該料金の100%> *ただし、熱発等の病気や事故等 によるやむを得ない事情のある場 合はこの限りではございません。 *介護予防の場合は、食費・おや つ代のみ実費請求(670円)