

下記の料金表に従い、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金(1割負担分)と食費の合計金額をお支払い頂きます。(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります)

#### 介護給付の通所介護(1日あたり)

| 要介護度           | 要介護1    | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
|----------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| サービス利用に係る自己負担分 | 755 円   | 881 円   | 1,007 円 | 1,132 円 | 1,258 円 |
| 食費             | 500 円   |         |         |         |         |
| 合計             | 1,255 円 | 1,381 円 | 1,507 円 | 1,632 円 | 1,758 円 |

ご契約者がまだ要介護認定を受けられていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払い頂きます。要介護の認定を受けた後、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)。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。

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致します。

上記金額には、入浴加算 50 円が含まれています。(食事や入浴は、行われなかった場合は差し引いて請求します。)

上記金額に「通所介護処遇改善加算」として、サービス利用に係る自己負担分の 1.71%が加算されます。

---

予防給付の介護予防通所介護 ※月額定額

| 要介護度           | 要支援1                   | 要支援2                   |
|----------------|------------------------|------------------------|
| サービス利用に係る自己負担額 | 2,115 円                | 4,236 円                |
| 食事に係る自己負担額     | 1日 500 円               |                        |
| 合計             | 2,115 円 + 500 円 × 利用回数 | 4,236 円 + 500 円 × 利用回数 |

ご契約者がまだ要支援認定を受けられていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払い頂きます。要介護の認定を受けた後、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)。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。

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致します。

上記金額に「予防通所介護処遇改善加算」として、サービス利用に係る自己負担分の 1.71% が加算されます。

同一保険者内で居所を変えたことにより、事業所を変更し、月の途中で利用または終了した場合、ショートスティを使った月は日割り計算となります。