

＜介護予防訪問介護サービス利用料金＞

- ☆ 利用料金は1ヶ月ごとの定額制です。介護予防サービス計画において位置づけられた支給区分によって次のとおりとなります。
- ☆ 契約者の体調不良や状態の改善等により介護予防訪問介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、又は介護予防訪問介護計画に定めた期日よりも多かった場合であって、日割りでの割引又は増額はしません。

支給区分	I (おおむね週1回)	II (おおむね週2回)	III (おおむね週3回以上)
1. 利用料金	12,170円	24,330円	38,595円
2. うち、介護保険から給付される額	10,953円	21,897円	34,735円
3. サービス利用にかかる自己負担額 (1-2)	1,217円	2,433円	3,860円

- ☆ 新規に介護予防訪問介護計画を作成したご契約者に対して、初回に実施した介護予防訪問介護と同月内に、サービス提供責任者が、自ら介護予防訪問介護を行う場合又は他の訪問介護員等が介護予防訪問介護を行う際に同行訪問した場合には、1月当たり209円が加算されます。
- ☆ 介護予防訪問リハビリテーション事業所の理学療法士等が介護予防訪問リハビリテーションを行った際にサービス提供責任者が同行し、理学療法士等と利用者の身体の状態等の評価を共同して行い、かつ、生活機能の向上を目的とした介護予防訪問介護計画を作成した場合であって、理学療法士等と連携し、介護予防訪問介護計画に基づく介護予防訪問介護を行ったときは、初回の介護予防訪問介護が行われた日から3ヶ月間、1月当たり105円が加算されます。
- ☆ 上記料金の他に介護職員処遇改善加算（I）（介護報酬総単位数の8.6%）が加算されます。
- ☆ 月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始した月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。
  - 一 月途中で要介護から要支援に変更となった場合
  - 二 月途中で要支援から要介護に変更となった場合
  - 三 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合
- ☆ 月途中で要支援度が変わった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。
- ☆ 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、介護予防サービス計画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。

☆ 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。

## （２）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第５条、第８条参照）＊

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

### ＜サービスの概要と利用料金＞

#### ①介護保険給付の支給限度額を超える介護予防訪問介護サービスの利用

介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、サービス利用料金の全額がご契約者の負担となります。

#### ②複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

１枚につき １０円

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う２か月前までにご説明します。

## （３）交通費（契約書第８条参照）

通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、サービスの提供に際し、要した交通費の実費をいただきます。