

利用者負担説明書

○ 金沢市訪問型サービス(介護予防型)

☆地域区分単価(1単位10,21円)

① 基本料金(保険対象)

| | | | | |
|------------------|--------------|-------|-------|---------|
| 介護予防型訪問サービス(I) | 事業対象者・要支援1・2 | 週1回程度 | 1月につき | 1,201 円 |
| 介護予防型訪問サービス(II) | 事業対象者・要支援1・2 | 週2回程度 | 1月につき | 2,399 円 |
| 介護予防型訪問サービス(III) | 事業対象者・要支援2 | 週2回超 | 1月につき | 3,806 円 |

② 加算料金(保険対象)

| | | | |
|---|----------------|------------------------|-------|
| イ | 初回加算 | 1月につき | 205 円 |
| | 生活機能向上連携加算(I) | 1月につき | 103 円 |
| | 生活機能向上連携加算(II) | 1月につき | 205 円 |
| □ | 介護職員等処遇改善加算(I) | 1月あたりの合計金額の24.5%、下記※参照 | |

※合計金額とは①基本料金に②加算料金イを加えた金額です。



医療法人社団 仁智会 金沢春日ケアセンター

案内文書JK217-06-43 SO R5 発効日：2024年6月1日

| | 単位 | 円 | 保険分(円) | 負担額 |
|--------|------|-------|--------|------|
| サービス費Ⅰ | 1176 | 12006 | 10805 | 1201 |
| サービス費Ⅱ | 2349 | 23983 | 21584 | 2399 |
| サービス費Ⅲ | 3727 | 38052 | 34246 | 3806 |

| | 単位 | 円 | 保険分(円) | 負担額 |
|---------------|-----|------|--------|-----|
| | ↓ | ↓ | ↓ | ↓ |
| 初回加算 | 200 | 2042 | 1837 | 205 |
| 生活機能向上連携加算(Ⅰ) | 100 | 1021 | 918 | 103 |
| 生活機能向上連携加算(Ⅱ) | 200 | 2042 | 1837 | 205 |