

# 利用者負担説明書

3割負担者用

## ○ 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 | 3,602 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 | 7,195 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 | 11,416 円 |

### ② 加算料金(保険対象)

|   |                |                        |       |
|---|----------------|------------------------|-------|
| イ | 初回加算           | 1月につき                  | 613 円 |
|   | 生活機能向上連携加算(Ⅰ)  | 1月につき                  | 307 円 |
|   | 生活機能向上連携加算(Ⅱ)  | 1月につき                  | 613 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JK217-06-151 SO R5 発効日：2024年6月1日