**介護予防・**

**日常生活支援総合事業第1号事業料金表**

|  |
| --- |
| 介護予防サービス |
| 事業対象者・要支援1・2  週1回程度　266円／回　　※月4回まで  週2回程度　270円／回　　※月8回まで |
| 事業対象者・要支援2  週2回超　285円／回　　※月12回まで |
| 初回加算　　　　　　200円／月  ※　新規利用の方で訪問介護計画書を作成し、サービス提供責任者が初回訪問の月に自ら訪問を行った場合もしくは他の介護員と共に同行訪問を行った場合に算定。 |
| 介護職員処遇改善加算　　上記合計料金の13.7％を上乗せ   * 介護職員の処遇改善等に関する見直しとして算定 |

地域区分として1単位10円→10.21円での料金計算となります。

その他

★1　　キャンセル料について

|  |  |
| --- | --- |
| 利用予定日の前日までに申し出があった場合 | 無　　　　料 |
| 当日連絡がなくキャンセルになった場合 | 当日の利用料金 |

★2　月の規定回数を越えての利用（月4回の人は5回目、8回の人は9回目、12回の人は13回目）は実費利用になるため、10割負担になります。

※事業対象者とは、介護認定を受ける必要はないが、チェックリストに該当し、支援が必要と判断された者をいう。

**介護予防・**

**日常生活支援総合事業第1号事業料金表**

|  |
| --- |
| 訪問型サービスA(えぷろんサービス) |
| 事業対象者・要支援１  240円/回　　週1回、月4回まで |
| 事業対象者・要支援２  240円/回　　週2回、月8回まで |

※地域区分として1単位10円→10.21円での計算となります。訪問型サービスA（えぷろんサービス）においては、その他の加算はありません。

その他

★1　　キャンセル料について

|  |  |
| --- | --- |
| 利用予定日の前日までに申し出があった場合 | 無　　　　料 |
| 当日連絡がなくキャンセルになった場合 | 当日の利用料金 |

★2　月の規定回数を越えての利用（月4回の人は5回目、8回の人は9回目、12回の人は13回目）は実費利用になるため、10割負担になります。

※事業対象者とは、介護認定を受ける必要はないが、チェックリストに該当し、

支援が必要と判断された者をいう。