

訪問型介護予防サービス

提供するサービスの利用料、利用者負担額について（介護保険を適用する場合）

サービス提供区分 ※すべて対象者は要支援1・2、事業対象者	訪問型介護予防サービス費(I) 週1回程度の利用が必要な場合			訪問型介護予防サービス費(II) 週2回程度の利用が必要な場合			訪問型介護予防サービス費(III) 週2回を超える利用が必要な場合		
	利用料	利用者負担額		利用料	利用者負担額		利用料	利用者負担額	
		1割の場合	2割の場合		1割の場合	2割の場合		1割の場合	2割の場合
通常の場合 (月ごとの定額制)	12,497円	1,250円	2,500円	24,984円	2,499円	4,998円	39,632円	3,964円	7,928円
日割りとなる場合	406円/日	41円/日	82円/日	823円/日	83円/日	166円/日	1,305円/日	262円/日	131円/日
サービス提供区分	訪問型介護予防サービス費(IV) 週1回程度の利用 (1月の中で全部で4回まで)			訪問型介護予防サービス費(V) 週2回程度の利用 (1月の中で全部で5回から8回まで)			訪問型介護予防サービス費(VI) 週2回を超える程度の利用 (1月の中で全部で9回から12回まで)		
訪問型生活援助サービスと組み合わせる場合 (1回あたり)	2,846円/回	285円/日	570円/日	2,889円/日	289円/日	578円/日	3,049円/日	305円/日	610円/日
サービス提供区分	短期型訪問型介護予防サービス費 1回20分未満の利用 (1月につき全部で22回まで)								
訪問型生活援助サービスと組み合わせる場合 (1回あたり)	1,765円/回	177円/日	354円/日						

- ※ 「週〇回程度の利用が必要な場合」とあるのは、週当たりのサービス提供の頻度による区分を示すものですが、提供月により月間のサービス提供日数が異なる場合であっても、利用料及び利用者負担額は変動せず定額となります。
- ※ 利用者の体調不良や状態の改善等により訪問型介護予防サービス計画に定めたサービス提供区分よりも利用が少なかった場合、又は訪問型介護予防サービス計画に定めたサービス提供区分よりも多かった場合であっても、月の途中でのサービス提供区分の変更は行いません。なお、翌月のサービス提供区分については、利用者の新たな状態に応じた区分による訪問型介護予防サービス計画を作成し、サービス提供を行うこととなります。
- ※ 月ごとの定額制となっていますが、以下の場合は、() 内の日をもって日割り計算を行います。
- ・ 月途中からサービス利用を開始した場合（契約日）
 - ・ 月途中でサービス利用を終了した場合（契約解除日）
 - ・ 月途中で要介護から要支援に変更になった場合（変更日）
 - ・ 月途中で要支援から要介護に変更になった場合（変更日）
 - ・ 同一市町村内で事業所を変更した場合（変更日）

	★1 加 算	利用料	利用者負担額		算 定 回
区よる等援 分るに度	初 回 加 算	2,140円	214円	428円	初回のみ
	生活機能向上連携加算	1,070円	107円	214円	1月当たり

	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 137/1000	左記の 1割	左記の 2割	基本サービス費 に各種加算減算 を加えた総単位 数（所定単位数）
--	---------------	--------------------	-----------	-----------	---

◎1単位を10.70円として計算しています。