

【通所型サービス】

酒田市

介護保険サービス 利用者負担額					
1	事業対象者	1回 (月4～5回)	516円	1回 (月8～9回)	536円
		現行相当サービス		A型サービス	
	要支援1	週1回 (月額)	1,647円	1回 (月4～5回)	516円
	要支援2	週2回 (月額)	3,377円	1回 (月8～9回)	536円
※以下選択サービス (該当者のみ) (月額)					
2	運動器機能向上加算		225円		
3	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (※現行相当サービスのみ)		要支援1	24円	
			要支援2	48円	
4	介護職員処遇改善加算Ⅰ		要支援1・2 (※現行相当サービスのみ) (月額)	1～3で算定した単位数1000分の59に相当する単位数	
			事業対象者・A型サービス(1回)	14円	
介護保険外サービス					
5	入浴加算(A型サービス)(1回)		350円		

庄内町

介護保険サービス 利用者負担額					
1	事業対象者	現行相当サービス		A型サービス	
		1回(原則月4回まで)	378円	1回 (月4回まで)	265円
		月額(例外的に月5回以上利用)	1,647円		
	要支援1	1回(原則月4回まで)	378円	1回 (月4回まで)	265円
		月額(例外的に月5回以上利用)	1,647円		
	要支援2	1回(原則月4回まで)	378円	1回 (月4回まで)	265円
		月額(例外的に月5回以上利用)	1,647円		
		1回(原則月8回まで)	389円	1回 (月8回まで)	272円
		月額(例外的に月9回以上利用)	3,377円		
	※以下選択サービス (該当者のみ) (月額)				
2	運動器機能向上加算		225円		
3	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (※現行相当サービスのみ)		要支援1	24円	
			要支援2	48円	
4	介護職員処遇改善加算Ⅰ		1～3で算定した単位数1000分の59に相当する単位数		

遊佐町

介護保険サービス 利用者負担額		
1	要支援 1 (1月の中で全部で4回)	378円 (1回)
	要支援 2 (1月の中で全部で5回から8回まで)	389円 (1回)
	要支援 1 (A型サービス 1月4回まで)	302円 (1回)
	要支援 2 (A型サービス 1月5~8回まで)	311円 (1回)
※以下選択サービス (該当者のみ) (月額)		
2	運動器機能向上加算	225円
3	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援 1 24円
		要支援 2 48円
4	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1~3 で算定した単位数 1000 分の 59 に相当する単位数

【通所介護】 大規模型通所介護費(Ⅱ)

介護保険サービス 利用者負担額							
		2時間 以上 3時間 未満	3時間 以上 4時間 未満	4時間 以上 5時間 未満	5時間 以上 6時間 未満	6時間 以上 7時間 未満	7時間 以上 8時間 未満
1	要介護 1	248円	338円	354円	514円	532円	595円
	要介護 2	284円	387円	406円	608円	629円	703円
	要介護 3	321円	438円	459円	702円	725円	814円
	要介護 4	357円	486円	510円	796円	823円	926円
	要介護 5	394円	537円	563円	890円	920円	1038円
※以下該当者のみ							
2	入浴介助加算	50円					
3	個別機能訓練加算(Ⅰ)	46円					
4	サービス体制強化加算(Ⅱ)	6円					
5	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1~4 で算定した単位数 1000 分の 59 に相当する単位数					

【通所型サービス 2割負担】

酒田市

介護保険サービス 利用者負担額					
1	事業対象者	1回 (月4~5回)	1,032円	1回 (月8~9回)	1,072円
		現行相当サービス		A型サービス	
	要支援1	週1回 (月額)	3,294円	1回 (月4~5回)	1,032円
	要支援2	週2回 (月額)	6,754円	1回 (月8~9回)	1,072円
※以下選択サービス(該当者のみ)(月額)					
2	運動器機能向上加算		450円		
3	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (※現行相当サービスのみ)		要支援1	48円	
			要支援2	96円	
4	介護職員処遇改善加算Ⅰ		要支援1・2(※現行相当サービスのみ) (月額)	1~3で算定した単位数1000分の59に相当する単位数	
			事業対象者・A型サービス(1回)	28円	
介護保険外サービス					
5	入浴加算(A型サービス)(1回)		350円		

庄内町

介護保険サービス 利用者負担額					
1	事業対象者	現行相当サービス		A型サービス	
		1回(原則月4回まで)	756円	1回 (月4回まで)	530円
		月額(例外的に月5回以上利用)	3,294円		
	要支援1	1回(原則月4回まで)	756円	1回 (月4回まで)	530円
		月額(例外的に月5回以上利用)	3,294円		
	要支援2	1回(原則月4回まで)	756円	1回 (月4回まで)	530円
		月額(例外的に月5回以上利用)	3,294円		
		1回(原則月8回まで)	778円	1回 (月8回まで)	544円
		月額(例外的に月9回以上利用)	6,754円		
	※以下選択サービス(該当者のみ)(月額)				
2	運動器機能向上加算		450円		
3	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (※現行相当サービスのみ)		要支援1	48円	
			要支援2	96円	
4	介護職員処遇改善加算Ⅰ		1~3で算定した単位数1000分の59に相当する単位数		

遊佐町

介護保険サービス 利用者負担額		
1	要支援 1 (1月の中で全部で4回まで)	756円(1回)
	要支援 2 (1月の中で全部で5回から8回まで)	778円(1回)
	要支援 1 (A型サービス 1月4回まで)	604円(1回)
	要支援 2 (A型サービス 1月5～8回まで)	622円(1回)
※以下選択サービス (該当者のみ) (月額)		
2	運動器機能向上加算	450円
3	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	要支援 1 48円
		要支援 2 96円
4	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1～3 で算定した単位数 1000 分の 59 に相当する単位数
5	入浴加算(A型サービス)	350円(1回)

【通所介護】 大規模型通所介護費(Ⅱ)

介護保険サービス 利用者負担額							
		2時間以上 3時間未満	3時間以上 4時間未満	4時間以上 5時間未満	5時間以上 6時間未満	6時間以上 7時間未満	7時間以上 8時間未満
1	要介護 1	496円	676円	708円	1028円	1064円	1190円
	要介護 2	568円	774円	812円	1216円	1258円	1406円
	要介護 3	642円	876円	918円	1404円	1450円	1628円
	要介護 4	714円	972円	1020円	1592円	1646円	1852円
	要介護 5	788円	1074円	1126円	1780円	1840円	2076円
※以下該当者のみ							
2	入浴介助加算	50円					
3	個別機能訓練加算(Ⅰ)	46円					
4	サービス体制強化加算(Ⅱ)	6円					
5	介護職員処遇改善加算Ⅰ	1～4 で算定した単位数 1000 分の 59 に相当する単位数					

【通所介護・通所型サービス】

介護保険外サービス	
食費	700円
コピー(片面、利用者に関わるもののみ)	20円
レクリエーション費用	実費相当額
趣味活動費	実費相当額
おむつ代等	実費相当額
日用品費	実費相当額

キャンセル料(昼食代)

利用者の都合により利用をキャンセルされる場合、

- ・利用日の前日 17:00 まで連絡があった場合はキャンセル料はいただきません。
- ・利用日の前日 17:00 以降の連絡については 700 円実費いただきます。