## 利用料金とお支払い方法

サービスを利用した場合の利用料は以下のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に記載のとおり(利用料の1割~3割の額)です。

# (1) 通所型サービス(介護予防通所介護相当)の利用料は以下の通りです。

## 【利用料金表】

利用者の 要介護度	サービス内容	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3 割)
要支援1	通所サービス(基本部分)	1,824 円	3,647 円	5,470 円
	サービス提供体制加算 II	73 円	146 円	219 円
要支援2	通所サービス(基本部分)	3,672 円	7,344 円	11,015 円
	サービス提供体制加算Ⅱ	146 円	292 円	438 円
要支援 1 要支援 2 共通 ※	介護職員等 処遇改善加算 I	上記、基本部分の9.2%		

<sup>(</sup>注)※区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

上記の利用料は、市町村が定める金額であり、改定された場合は、これら利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料を書面でお知らせします。

# (2) その他の費用

食費	1食につき710円の食費をいただきます。 (お茶代等含む)
その他	上記以外の日常生活において通常必要となるものに係る経費であって、利用者負担 が適当と認められるもの(利用者の希望によって提供する日常生活上必要な身の回 り品など)について、費用の実費をいただきます。

### (3) キャンセル料

通所型サービス(介護予防通所介護相当)の利用料金が月単位の定額制のため、キャンセル料は不要とします。但し、食費については当日の9時30分以降のキャンセルの場合には100%のキャンセル料が発生します。

### (4)支払い方法

上記(1)から(3)までの利用料(利用者負担分の金額)は、 $1_{F}$ 月ごとにまとめて請求します。お支払いは金融機関からの自動引き落とし(指定日毎月27日)となりますので、指定の口座振替依頼書の記入をお願いします。

利用者負担金の受領に関わる領収書の発行は、支払い後、概ね14日程度です。