

助 成 額 申 請 計 算 書

1 対象サービスの軽減を実施した場合

(ただし、指定地域密着型介護老人福祉施設サービス及び指定介護老人福祉施設サービスで軽減を実施した場合、軽減総額がAの10%を超えない場合も含む。)

サービスの種類	本来受領すべき 利用者負担収入 A	軽減総額 B	Aの1%相当額 $C=A \times 1\%$	助成金の額 $D=(B-C) \times 1/2$
訪問介護				
通所介護				
短期入所生活介護				
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護				
夜間対応型訪問介護				
地域密着型通所介護				
認知症対応型通所介護				
小規模多機能型居宅介護				
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護				

複合型サービス				
介護福祉施設サービス				
介護予防短期入所生活介護				
介護予防認知症対応型通所介護				
介護予防小規模多機能型居宅介護				
第1号訪問事業				
第1号通所事業				

2 上記の他に指定地域密着型介護老人福祉施設サービス及び指定介護老人福祉施設における施設介護サービスの軽減も実施した場合

サービスの種類	本来受領すべき利用者負担収入 A	軽減総額 B	Aの10%相当額 $C=A \times 10\%$	Aの1%相当額 $D=A \times 1\%$	助成金の額 $E=(C-D) \times 1/2 + B - C$
訪問介護					
通所介護					
短期入所生活介護					

定期巡回・随時対応型 訪問介護看護					
夜間対応型訪問介護					
地域密着型通所介護					
認知症対応型 通所介護					
小規模多機能型 居宅介護					
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護					
複合型サービス					
介護福祉施設 サービス					
介護予防短期 入所生活介護					
介護予防認知症 対応型通所介護					
介護予防小規模多機 能型居宅介護					

第 1 号 訪 問 事 業					
第 1 号 通 所 事 業					