

【介護予防・日常生活総合支援事業第一号通所事業 利用料金表】

令和2年4月1日現在

項目	サービス・加算別単位		大磯町地域単価 10.27円		
	要介護度	単位	1割負担額	2割負担額	3割負担額
①基本額  負担額は地域単価をかけて円に換算した目安です。1ヶ月の合計単位数で計算した場合、多少の誤差が生じます。	要支援1（事業対象者） 月4回まで回数に応じた単位	380単位	391円	781円	1,171円
	要支援1（事業対象者） 月5回以上利用した単位	1,655単位	1,700円	3,400円	5,099円
	要支援2 月8回まで回数に応じた単位	391単位	402円	803円	1,205円
	要支援2 月9回以上利用した単位	3,393単位	3,485円	6,970円	10,454円
②加算	運動器機能向上加算  運動器機能向上に関わる計画に基づきサービスを実施します。	要支援1.2 共通 225単位/月	231円	462円	693円
	事業所評価加算  運動器機能向上加算を届け出ている事業所の利用者が、一定以上の要支援認定維持または改善が見られた場合に算定されます。	要支援1.2 共通 120単位/月	124円	247円	370円
	サービス提供体制強化加算（I）イ  通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上になります。	要支援1 72単位/月  要支援2 144単位/月	74円  148円	148円  296円	222円  444円
③介護職員処遇改善加算（I）	①②の1ヶ月当たりの総単位× 5.9%				
④特定処遇改善加算（I）	①②の1ヶ月当たりの総単位× 1.2%				

\*1ヶ月利用者負担額の算出方法（概算）

①②③④の計算による1ヶ月のサービス合計単位数×10.27円（地域加算）＝〇〇円（1円未満切り捨て）

〇〇円－（〇〇円×0.9（1円未満切り捨て））＝1割負担利用者負担額

〇〇円－（〇〇円×0.8（1円未満切り捨て））＝2割負担利用者負担額

〇〇円－（〇〇円×0.7（1円未満切り捨て））＝3割負担利用者負担額

運営基準で定められた「その他の費用」（利用者負担 10割）

軽食代（希望者のみ）	100円/食（税込）
リハビリパンツ	100円/枚（税込）
テーブル型	150円/枚（税込）
パット型	30円/枚（税込）