

【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1回当たりの料金		大磯町地域単価 10.27円		
	要介護度	利用単位	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	380単位	391円	781円	1,171円
	要支援1(事業対象者) 月5回以上	1,655単位	1,700円	3,400円	5,099円
	要支援2 月8回まで	391単位	402円	803円	1,205円
	要支援2 月9回以上	3,393単位	3,485円	6,970円	10,454円
②加算 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	74円	148円	222円
		要支援2 144単位/月	148円	296円	444円
③介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	①②③の1ヶ月当たりの総単位×5.9%単位/月				
④特定処遇改善加算(Ⅰ)	①②③の1ヶ月当たりの総単位×1.2%単位/月				

※家族送迎等により事業所が送迎を行わない場合は片道につき47単位を所定の単位から減算します。

*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=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

10.27円は大磯町地域単価

運営基準で定められた「その他の費用」 (利用者負担 10割)	食事・おやつ代(希望者のみ)	720円/食(税込)
	テーブル型	150円/枚(税込)
	リハビリパンツ	100円/枚(税込)
	パット	30円/枚(税込)