

			一回当たりの負担額		
	項目	所要時間 及び内容	1割負担分	2割負担分	3割負担分
基本額	要介護1	5時間 以上	655円	1,310円	1,965円
	要介護2		773円	1,546円	2,319円
	要介護3		893円	1,786円	2,679円
	要介護4	6時間 未満	1,010円	2,020円	3,030円
	要介護5		1,130円	2,260円	3,390円
加算	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ		56円/日 [2割: 112円 3割: 168円]		
	個別機能訓練加算(Ⅱ)		20円/月 [2割: 40円 3割: 60円]		
	若年性認知症受入加算		60円/日 [2割: 120円 3割: 180円]		
	口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)		20円/回 [2割: 40円 3割: 60円] ※6か月に1回		
	口腔機能向上加算(Ⅰ)		150円/回 [2割: 300円 3割: 450円] ※月2回まで		

※処遇改善加算(Ⅰ)…5.9%上乗せ ※特定処遇改善加算(Ⅱ)…1.0%上乗せ

※ベースアップ等支援加算…1.1%

項目	所要時間 及び内容	1月当たりの料金 (1割負担分)	1月当たりの料金 (2割負担分)	1月当たりの料金 (3割負担分)
通所型 サービス	・支援1 ・事業対象者 (週1回)	1,672円	3,344円	5,016円
	・支援2 ・事業対象者 (週2回)	3,428円	6,856円	10,284円
加算	運動器機能 向上加算	225円	[2割: 450円 3割: 675円]	
	若年性 認知症加算	240円	[2割: 480円 3割: 720円]	
	口腔機能向上 加算(Ⅰ)	150円	[2割: 300円 3割: 450円]	※月2回まで

※処遇改善加算(Ⅰ)…5.9%上乗せ ※特定処遇改善加算(Ⅱ)…1.0%上乗せ

※ベースアップ等支援加算…1.1%

その他	金額	説明
交通費	1kmにつき 20円	通常の事業実施地域(大井町内)にお住まいの方: 無料 それ以外(サービス提供可能地域内)の方: <u>通常の事業実施地域を越えてから</u> 、 片道概ね1kmにつき 20円
オムツ	一枚につき 70円	サービス提供中、事業所が有するオムツを使用する必要性があり使用した場合にお支払い頂きます。1枚につき 70円
材料費等	実費	事前確認の上、レクリエーションや訓練の一環として使用する必要な道具・材料等に掛った費用をお支払いいただきます。
昼食		昼食一食につき 550円 【委託先】 宅配クック123 ごはん+おかず+汁物 (おかず刻みや禁止食材の差し替え対応可)

