

【料金表】

サービス区分	利用対象者	単位数 1単位：10.0円	利用者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
通所型サービスⅠ（週1程度）	要支援1	1,798単位/月 当月3回以上 利用した場合	1,798	3,596	5,394
通所型サービスⅡ（週2程度）	要支援2	3,621単位/月 当月5回以上 利用した場合	3,621	7,242	10,863

加算区分	単位数 1単位：10.0円	利用者負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
口腔機能向上加算	150単位/月	150	300	450
選択的サービス複数実施加算	480単位/月	480	960	1,440
サービス提供体制強化加算 （Ⅲ） 通所型サービス1	24単位/月	24	48	72
サービス提供体制強化加算 （Ⅲ） 通所型サービス2	48単位/月	48	96	144
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	単位/月	59/1,000		
介護職員特定処遇改善加算（Ⅱ）	単位/月	10/1,000		
サービス事業所 評価加算	単位/月	120		

実 費 分	
朝食サービス	1食 150円（自宅での朝食摂取が困難な方に限り）
昼食	1食 800円
紙オムツ等	その都度実費
教養娯楽費	その都度実費
行事費	その都度実費

*その他、遠足等で入場料・利用料等がある場合は、実費を頂くことがあります。