

## 2 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

### ・基本報酬

通所型サービス費（独自）	利用者負担(1割)
事業対象者・要支援1	1798円/月
要支援2	3621円/月

※上記の表は1割負担の基本利用料のみです。

### ・加算、減算

加算・減算名称	加算・減算の要件（概要）	加算・減算額(1割)
口腔機能向上加算(Ⅱ)	口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔掃除の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施した場合	160円/月
一体的サービス提供加算	運動器機能向上、栄養改善及び口腔機能向上サービスを実施した場合	480円/月
科学的介護推進体制加算	利用者に係るデータを科学的介護情報システム（厚生労働省管轄）に提出し、評価を受けることで介護サービスの質の向上を図ることを目的とする。	40円/月
サービス提供体制加算 (Ⅰ)	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している場合	要支援1・事業対象 88円/月
		要支援2・事業対象 176円/月
送迎減算	事業所が送迎を行わない場合(片道につき)	-47円/回
介護職員等処遇改善加算Ⅲ	当該加算の算定要件を満たす場合	総単位の8.0%

## 3 自費をいただくもの（介護保険適用外）

送迎費	琴浦町内 無料 琴浦町外 片道 500円
<input type="checkbox"/>	食事の提供に要する費用 600円（1食当り）
<input type="checkbox"/>	おやつ提供に要する費用 100円（1食当り）
<input type="checkbox"/>	おむつ代 紙おむつ・リハビリパンツ：100円 尿とりパッド：50円
<input type="checkbox"/>	日常生活費 実費
<input type="checkbox"/>	特別な行事費 実費
<input type="checkbox"/>	自費利用サービス 4500円（1回）
<input type="checkbox"/>	自費入浴サービス 550円（1回）