

## 料 金 表

	内 容	入所者等が支払う金額 <sup>注)</sup> (負担割合が1割の場合)	単 位	備 考	
		7時間以上 8時間未満			
法定代理受領サービスの利用料	通常規模型通所介護費	要介護1	658	1日	該当する要介護度に応じて徴収
		要介護2	777		
		要介護3	900		
		要介護4	1,023		
		要介護5	1,148		
	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	1日		
	個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56	1日	該当者から徴収	
	個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	76	1日	該当者から徴収	
	個別機能訓練加算(Ⅱ) ※LIFE	20	1月	該当者から徴収	
	入浴介助加算(Ⅰ)	40	1日	該当者から徴収	
	若年性認知症利用者受入加算	60	1日	該当者から徴収	
	☆口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ) ※LIFE	20	1回	体制が整い次第算定	
	☆科学的介護推進体制加算 ※LIFE	40	1月		
	☆ADL維持等価算(Ⅰ) ※LIFE	30	1月		
☆ADL維持等価算(Ⅱ) ※LIFE	60	1月			

※介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)：合計金額の9.2%が別途加わります。(利用実績によって異なります。)

※甲府市の地域区分が7級地のため、1単位あたりの単価が10.14となります。

注) 所得に応じた負担割合となります。

その他の費用	食費(おやつ含む)	590円	1日	
	リハビリパンツ代	200円	1枚	該当者から徴収
	パット代	80円	1枚	該当者から徴収
	おむつ代	200円	1枚	該当者から徴収