

## ご利用料金

通所介護 ※1回(1日)あたり								
介護度	サービス提供時間							
	6時間以上7時間未満				7時間以上8時間未満			
	単位数	自己負担額			単位数	自己負担額		
1割負担		2割負担	3割負担	1割負担		2割負担	3割負担	
要介護1	581単位	597円	1,194円	1,790円	655単位	673円	1,346円	2,018円
要介護2	686単位	705円	1,409円	2,114円	773単位	794円	1,588円	2,382円
要介護3	792単位	814円	1,627円	2,440円	896単位	921円	1,841円	2,761円
要介護4	897単位	922円	1,843円	2,764円	1,018単位	1,046円	2,091円	3,137円
要介護5	1,003単位	1,030円	2,060円	3,090円	1,142単位	1,173円	2,346円	3,519円

加算	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算I	40単位/回	41円	82円	123円
個別機能訓練加算Iイ	56単位/回	58円	115円	173円
口腔・栄養スクリーニング加算I	20単位/回	21円	41円	62円
口腔・栄養スクリーニング加算II	5単位/回	6円	11円	16円
科学的介護推進体制加算	40単位/月	41円	82円	123円
介護職員処遇改善加算	所定単位数の59/1,000加算(/月)			
介護職員等特定処遇改善加算II	所定単位数の10/1,000加算(/月)			
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の11/1,000加算(/月)			

※料金には送迎が含まれます

※口腔・栄養スクリーニング加算は6月間に1回です

その他共通料金	昼食・おやつ代	650円
---------	---------	------

※料金は1回(1日)あたりのものです

※お休みされる際は、必ず当日の8:30までにお電話にてご連絡ください

### ■ 送迎エリア

岸和田市・泉北郡忠岡町・泉大津市・和泉市・貝塚市 ※詳細はご相談ください

### ■ 営業日

月曜日～土曜日、祝日 ※年末年始休業