

## 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	608円	1,215円	1,822円	655単位	685円	1,369円	2,054円
要介護2	686単位	717円	1,435円	2,151円	773単位	808円	1,616円	2,424円
要介護3	792単位	828円	1,656円	2,483円	896単位	937円	1,873円	2,809円
要介護4	897単位	938円	1,875円	2,812円	1,018単位	1,064円	2,128円	3,192円
要介護5	1,003単位	1,049円	2,097円	3,145円	1,142単位	1,194円	2,387円	3,580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	42円	84円	126円
個別機能訓練加算(I)イ					56単位/回	59円	117円	176円
科学的介護推進体制加算					40単位/月	42円	84円	126円
介護職員処遇改善加算(I)					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

600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

東大阪市 ※その他はご相談ください

## ■ 営業日

月曜日～土曜日、祝日 ※年末年始休業

## デイサービス ご利用料金

### ■ ご利用料金

東大阪市 通所型介護予防サービス					
項目	算定単位	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
事業対象者 要支援1	1回	384 単位	402 円	803 円	1,204 円
	1月	1,672 単位	1,748 円	3,495 円	5,242 円
事業対象者 要支援2	1回	395 単位	413 円	826 円	1,239 円
	1月	3,428 単位	3,583 円	7,165 円	10,747 円
加算		単位数	1割負担	2割負担	3割負担
運動器機能向上加算		225 単位	236 円	471 円	706 円
科学的介護推進体制加算		40 単位	42 円	84 円	126 円
介護職員処遇改善加算(I)		所定単位数の 59/1,000 加算			
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			
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			

※料金には送迎・入浴が含まれます  
 ※単位・料金は1ヶ月(30日)あたりのものです

大阪市 介護予防型通所サービス ※1ヶ月(30日)あたり					
項目	算定単位	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
事業対象者 要支援1	1月につき	1,655 単位	1,775 円	3,549 円	5,323 円
事業対象者 要支援2	1月につき	3,393 単位	3,638 円	7,275 円	10,912 円
加算		単位数	1割負担	2割負担	3割負担
運動器機能向上加算		225 単位	242 円	483 円	724 円
科学的介護推進体制加算		40 単位	43 円	86 円	129 円
介護職員処遇改善加算(I)		所定単位数の 59/1,000 加算			
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			
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			

※料金には送迎・入浴が含まれます  
 ※単位・料金は1ヶ月(30日)あたりのものです

その他共通料金	昼食・おやつ代	600 円
---------	---------	-------

※料金は1回(1日)あたりのものです  
 ※ご利用当日にキャンセルされた場合、キャンセル料として上記料金を頂戴します