

ご利用料金

[地域加算] 10.90 [等級] 1 級地

通常規模型通所介護 ※1回(1日)あたり

介護度	サービス提供時間							
	4 時間以上 5 時間未満				5 時間以上 6 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	386 単位	421 円	842 円	1,263 円	567 単位	618 円	1,236 円	1,854 円
要介護 2	442 単位	482 円	964 円	1,446 円	670 単位	731 円	1,461 円	2,191 円
要介護 3	500 単位	545 円	1,090 円	1,635 円	773 単位	843 円	1,685 円	2,528 円
要介護 4	557 単位	608 円	1,215 円	1,822 円	876 単位	955 円	1,910 円	2,865 円
要介護 5	614 単位	670 円	1,339 円	2,008 円	979 単位	1,068 円	2,135 円	3,202 円

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	634 円	1,267 円	1,900 円	655 単位	714 円	1,428 円	2,142 円
要介護 2	686 単位	748 円	1,496 円	2,244 円	773 単位	843 円	1,685 円	2,528 円
要介護 3	792 単位	864 円	1,727 円	2,590 円	896 単位	977 円	1,954 円	2,930 円
要介護 4	897 単位	978 円	1,956 円	2,934 円	1,018 単位	1,110 円	2,220 円	3,329 円
要介護 5	1,003 単位	1,094 円	2,187 円	3,280 円	1,142 単位	1,245 円	2,490 円	3,735 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	44 円	88 円	131 円
個別機能訓練加算 (I)イ	56 単位/回	61 円	122 円	183 円
サービス提供体制強化加算 (II)	18 単位/回	20 円	40 円	59 円
科学的介護推進体制加算	40 単位/月	44 円	88 円	131 円
口腔・栄養スクリーニング加算 (I)	150 単位/回	164 円	327 円	491 円
口腔・栄養スクリーニング加算 (II)	160 単位/回	175 円	349 円	524 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 (I)	所定単位数の 12/1,000 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月2回の算定を限度とします

その他共通料金

昼食・おやつ代

600円・50円

※料金は1回(1日)あたりのものです

※キャンセルされる場合は、当日の朝 8:30 までにご連絡ください。当日キャンセルの場合は、キャンセル料として上記料金をいただきます。

ご利用料金

通所サービス A7（足立区） ※1回あたり					
項目	区分	単位数	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
事業対象者 要支援 1	週1回程度	388 単位	423 円	846 円	1,269 円
事業対象者 要支援 2	週2回以上				
加算		単位数	1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
運動器機能向上加算		225 単位	246 円	491 円	736 円
口腔・栄養スクリーニングⅠ		20 単位	22 円	44 円	66 円
口腔・栄養スクリーニングⅡ		5 単位	6 円	11 円	17 円
科学的介護推進体制加算		40 単位	44 円	88 円	131 円
サービス提供体制強化加算Ⅱ		72 単位	79 円	157 円	236 円
		144 単位	157 円	314 円	471 円
介護職員処遇改善加算Ⅰ		99 単位	108 円	216 円	324 円
		202 単位	221 円	441 円	661 円
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ		20 単位	22 円	44 円	66 円
		41 単位	44 円	90 円	134 円
介護職員等ベースアップ等支援加算		18 単位	20 円	40 円	59 円
		38 単位	42 円	83 円	125 円

※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	
昼食代	600 円
おやつ代	50 円

※料金は1回(1日)あたりのものです

※ご利用日当日にキャンセルされた場合は上記料金を頂戴いたします

※急なお休みをされる際は必ず、当日の朝 8:30 までにお電話にてご連絡ください。

当事業所は生活保護法等に基づく介護機関の指定事業所です

生活保護受給者は公費免除により、食材費等のみでご利用いただけます ※詳細はお問合せください