

「通所介護相当サービス」利用料金表 <1ヶ月のご利用金額>

利用者の要介護度	利用者負担額		
	1割	2割	3割
事業対象者 要支援1 (1月につき)	1,718円	3,435円	5,152円
事業対象者 要支援2 (1月につき)	3,521円	7,041円	10,562円
事業対象者 要支援1 (1回につき) * 1月の中で4回までのサービス	395円	789円	1,183円
事業対象者 要支援2 (1回につき) * 1月の中で8回までのサービス	406円	812円	1,217円

(その他の自己負担)
 昼食代 (¥500) × ご利用日数
 おやつ代 (¥50) × ご利用日数

※利用された総単位数に5.9%の介護職員処遇改善加算が別途加算されます。

※利用された総単位数に1.2%の介護職員等特定処遇改善加算が別途加算されます。

※送迎を実施しない場合は (▲47単位/片道) 減算致します。(併設通所介護 I 通常規模 (7時間以上8時間未満))

※ADL維持等加算 (I) …… 30単位/月

※科学的介護推進体制加算 …… 40単位/月