

## ご利用単位数 & 料金表(地域密着型通所介護)明美町リハビリセンター

		介護保険基本単位数	利用者様一割負担額
要介護種別	要介護 1	645単位/回	674円
	要介護 2	761単位/回	796円
	要介護 3	879単位/回	919円
	要介護 4	995単位/回	1,040円
	要介護 5	1,113単位/回	1,163円
提供時間	5時間以上 ~ 6時間未満(基本)		
地域通所介護加算	入浴介助加算	50単位/回	53円
	個別機能訓練加算Ⅱ	56単位/回	59円

※2割負担、3割負担の場合はスタッフにお尋ねください。

## ご利用単位数 & 料金表【第1号通所事業(通所介護相当サービス)】

		介護保険基本単位数	利用者様一割負担額
要支援種別	要支援Ⅰ	1,655単位 /月(週1回)	1,730円
	要支援Ⅱ	3,393単位 /月(週2回)	3,546円
	運動器機能向上加算	225単位/月	235円

※2割負担、3割負担の場合はスタッフにお尋ねください。

## ご利用単位数 & 料金表(共通事項)

食事(昼食・おやつ代)	600円/回
介護職員処遇改善加算Ⅱ	43/1,000単位
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	10/1,000単位