

ご利用単位数 & 料金表 (地域密着型通所介護) 陵南リハビリデイサービス

| | | 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 (介護予防通所サービス)

| | | 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 | 1,730円 |
| | 要支援Ⅱ(週1回利用) | /月(週1回) | |
| | 要支援Ⅱ | 3,393単位 | 3,546円 |
| | | /月(週2回) | |
| | 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) | 650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 |