

ヒューマンライフケア明美町リハビリデイサービス

ご利用単位数 & 料金表 (地域密着型通所介護)

		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	655単位/回	685円
	要介護 2	773単位/回	808円
	要介護 3	893単位/回	934円
	要介護 4	1,010単位/回	1,056円
	要介護 5	1,130単位/回	1,181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 I	40単位/回	42円
	個別機能訓練加算 I (口)	85単位/回	89円
	個別機能訓練加算 II	20単位/月	21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)

		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	1,672単位 /月(週1回)	1,748円
	要支援 II	3,428単位 /月(週2回)	3,583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)

食事(昼食・おやつ代)	600円/回	科学的介護推進体制加算	40単位/月
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
ベースアップ支援加算	11/1,000単位		

