

ご利用 概算料金表(2割負担)※9:30~16:30(1単位目)

<算出条件>

・通所介護(通常規模)・第1号通所事業

・サービス提供時間 : 7時間以上8時間未満

・入浴 : 有

・個別機能訓練加算 : 有(Ⅱ)

・食事代:700円・おやつ代:100円

・運動器機能向上加算 : 有

・地域加算 : 10.90(1級地)

・処遇改善加算 : 有(Ⅰ)

認 定	単 位	地域加算	1回あたり金額	備 考	
要 支 援	1	1655 週1回程度	10.9	¥ 3,608	1月あたり
	2	3393 週2回程度		¥ 7,397	1月あたり

認 定	単 位	地域加算	金 額	備 考
事 業 対 象 者	1655 週1回程度	10.9	¥ 3,608	1月あたり
	3393 週2回程度		¥ 7,397	1月あたり

加 算	単 位	地域加算	1月あたりの金額	備 考
運動器機能向上加算	225	10.9	¥ 491	1月あたり

認 定	単 位	地域加算	金 額	備 考
要介護	1	10.9	¥ 1,413	1回あたり
	2		¥ 1,668	
	3		¥ 1,934	
	4		¥ 2,198	
	5		¥ 2,464	

加 算	単 位	地域加算	1月あたりの金額	備 考
入浴介助加算	50	10.9	¥ 109	1回あたり
個別機能訓練加算(Ⅱ)	56	10.9	¥ 122	

※平成31年10月1日からの介護報酬改定に伴う単位に基づく概算金額です。

※上記金額は2割のご負担いただく概算料金となります。

※半日のご利用となる方(要支援・事業対象者等)の場合、入浴はなく、お食事代(700円税込み)がかかります。

※半日のご利用でも午後の部をご利用の方はおやつ代(100円税込み)がかかります。

※1か月の請求対象の単位は、ご利用された単位合計に、処遇改善加算Ⅰ5.9%及び特定加算Ⅱ(1.0%)を足した単位となります。

※送迎を行わなかった場合は、片道あたり47単位(50円)を減算します。

※同一の建物の場合は、同一建物減算として、94単位(99円)を減算します。

ご利用 概算料金表(2割負担)※10:00～13:00午前の部(2単位目)

＜算出条件＞

- ・通所介護(通常規模)・第1号通所事業
- ・サービス提供時間 : 3時間
- ・入浴 : 無
- ・個別機能訓練加算 : 有(Ⅱ)
- ・食事代: 700円
- ・運動器機能向上加算 : 有
- ・地域加算 : 10.90(1級地)
- ・処遇改善加算 : 有(Ⅰ)

認 定		単 位		地域加算	1回あたり金額	備 考
要 支 援	1	1310	週1回程度	10.9	¥ 2,856	1月あたり
	2	2620	週2回程度		¥ 5,712	1月あたり

認 定		単 位		地域加算	金 額	備 考
事 業 対 象 者		1310	週1回程度	10.9	¥ 2,856	1月あたり
		2620	週2回程度		¥ 5,712	1月あたり

加 算	単 位	地域加算	1月あたりの金額	備 考
運動器機能向上加算	225	10.9	¥ 491	1月あたり

加 算	単 位	地域加算	1月あたりの金額	備 考
入浴介助加算	50	10.9	¥ 109	1回あたり
個別機能訓練加算(Ⅱ)	56	10.9	¥ 122	

※平成31年10月1日からの介護報酬改定に伴う単位に基づく概算金額です。

※上記金額は2割のご負担いただく概算料金となります。

※半日のご利用となる方(要支援・事業対象者等)の場合、入浴はなく、お食事代(700円税込み)がかかります。

※半日のご利用でも午後部をご利用の方はおやつ代(100円税込み)がかかります。

※1か月の請求対象の単位は、ご利用された単位合計に、処遇改善加算Ⅰ(5.9%)及び特定加算Ⅱ(1.0%)を足した単位となります。

※送迎を行わなかった場合は、片道あたり47単位(50円)を減算します。

※同一の建物の場合は、同一建物減算として、94単位(99円)を減算します。

ご利用 概算料金表(2割負担)※14:00～17:00午後の部(3単位目)

<算出条件>

- ・通所介護(通常規模)・第1号通所事業
- ・サービス提供時間 : 3時間
- ・入浴 : 無
- ・個別機能訓練加算 : 有(Ⅱ)
- ・おやつ代: 100円
- ・運動器機能向上加算 : 有
- ・地域加算 : 10.9(1級地)
- ・処遇改善加算 : 有(Ⅰ)

認 定		単 位		地域加算	1回あたり金額	備 考
要 支 援	1	1310	週1回程度	10.9	¥ 2,856	1月あたり
	2	2620	週2回程度		¥ 5,712	1月あたり

認 定		単 位		地域加算	金 額	備 考
事 業 対 象 者		1310	週1回程度	10.9	¥ 2,856	1月あたり
		2620	週2回程度		¥ 5,712	1月あたり

加 算	単 位	地域加算	1月あたりの金額	備 考
運動器機能向上加算	225	10.9	¥ 491	1月あたり

加 算	単 位	地域加算	1月あたりの金額	備 考
入浴介助加算	50	10.9	¥ 109	1回あたり
個別機能訓練加算(Ⅱ)	56	10.9	¥ 122	

※平成31年10月1日からの介護報酬改定に伴う単位に基づく概算金額です。

※上記金額は2割のご負担いただく概算料金となります。

※半日のご利用となる方(要支援・事業対象者等)の場合、入浴はなく、お食事代(700円税込み)がかかります。

※半日のご利用でも午後の部をご利用の方はおやつ代(100円税込み)がかかります。

※1か月の請求対象の単位は、ご利用された単位合計に、処遇改善加算Ⅰ(5.9%)及び特定加算Ⅱ(1.0%)を足した単位となります。

※送迎を行わなかった場合は、片道あたり47単位(50円)を減算します。

※同一の建物の場合は、同一建物減算として、94単位(99円)を減算します。