

デイサービスセンターサンケア坂本 利用料金表

①

H27.4.1

通所介護費(小規模型)	
(1) 所要時間5時間以上7時間未満の場合	単 位
(二) 要介護1	641
(三) 要介護2	757
(四) 要介護3	874
(五) 要介護4	990
(六) 要介護5	1,107
(2) 所要時間7時間以上9時間未満の場合	
(二) 要介護1	735
(三) 要介護2	868
(四) 要介護3	1,006
(五) 要介護4	1,144
(六) 要介護5	1,281
入浴介助加算	50
個別機能訓練加算 I	—
個別機能訓練加算 II	56
介護職員処遇改善加算	所定単位数に2.2%を乗じた単位数
食材料費他	1日 500円

②

介護予防通所介護費		
要支援1	(1ヶ月につき)	1,647
要支援2	(1ヶ月につき)	3,377
運動機能向上加算	(1ヶ月につき)	225
サービス提供体制強化加算 II	要支援1(")	—
	要支援2(")	—
事業所評価加算	(1ヶ月につき)	120
介護職員処遇改善加算	所定単位数に2.2%を乗じた単位数	
食材料費他	1日 500円	

③

布パンツ・靴下	200
紙パンツ	100
パット	50

その他、必要に応じていただく場合があります。

【参考】

要介護状態区分	支給限度額単位
要 支 援 1	5,003
要 支 援 2	10,473
要 介 護 1	16,692
要 介 護 2	19,616
要 介 護 3	26,931
要 介 護 4	30,806
要 介 護 5	36,065