

照古苑ひまわりホームデイサービス 料金表

H29.4.1

通常規模通所介護費(月額)				単位:円					
介護度	3H~5H	5H~7H	7H~9H	サービス提供体制強化加算(I)	入浴加算	個別機能訓練(I)	個別機能訓練(II)	送迎減算(1回につき)	食事代(1回につき)
要介護1	3,800	5,720	6,560	180	500	460	560	片道470	490
要介護2	4,360	6,760	7,750						
要介護3	4,930	7,800	8,980						
要介護4	5,480	8,840	10,210						
要介護5	6,050	9,880	11,400						
介護職員処遇改善加算 I	1月につき(利用料+加算料) × 59/1000								

介護予防通所介護費(月額)		単位:円			
介護度	利用料	サービス提供体制強化加算(I)	運動器機能向上	事業所評価加算	食事代(1回につき)
要支援1	16,470	720	2,250	1,200	490
要支援2	33,770	1,440		(平成29年度の加算はありません)	
介護職員処遇改善加算 I	1月につき(利用料+加算料) × 59/1000				

※上記金額の1割または2割が実際にお支払いいただく金額です。(介護保険負担割合証に記載されている割合)

※要介護1~5の基本料金には送迎費が含まれています。ただし、利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行なう場合等の事業所が送迎を実施しない場合は片道あたり47単位減算いたします。

※サービス提供体制強化加算は介護職員の総数に占める介護福祉士の割合が50%以上配置されている場合に加算されます。

※サービス提供体制強化加算・介護職員処遇改善加算は区分支給限度基準額の算定に含めません。