

通所介護・予防通所介護料金表

事業所番号 1170401762

平成27年8月1日現在

	サービスコード	サービス内容/種類	単位	1割負担	2割負担	備考
所要時間 7時間以上 9時間未満	152441	要介護度1	656	674円	1,348円	
	152442	要介護度2	775	796円	1,592円	
	152443	要介護度3	898	923円	1,845円	
	152444	要介護度4	1,021	1,049円	2,097円	
	152445	要介護度5	1,144	1,175円	2,350円	
	155052	個別機能訓練加算Ⅱ	56	58円	103円	
	156100	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18	19円	115円	
	155306	中重度者ケア体制加算	45	47円	37円	
	155301	入浴介助加算	50	52円	103円	
	151541~151545	延長9時間以上10時間未満	50	52円	103円	
	156107	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	※	※	※	40/1000相当額
予防通所介護	651111	要支援1	1,647	1,692円	3,383円	
	651121	要支援2	3,377	3,469円	6,937円	
	655002	運動機能向上加算	225	231円	462円	
	656107	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	72	74円	152円	
	656108	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	144	148円	304円	
	656111	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	※	※	※	40/1000相当額
通所介護・予防通所介護 地域加算…川越市(乙地)×10.27円						
自己負担	食費	700円/日				
	日常生活費	200円/日	各種日常生活用品			
	おむつ代	300円/日				

その他…特別食、記録の複写費、理美容費等は別途料金がかかります。