

夕陽ヶ丘いきいきクリニック デイケア

利用料金(要介護1~5)

介護区分	利用時間	基本単位	自己負担額
要介護1	3~4時間	444単位	483円/回
	6~8時間	726単位	790円/回
要介護2	3~4時間	520単位	566円/回
	6~8時間	875単位	952円/回
要介護3	3~4時間	596単位	649円/回
	6~8時間	1,022単位	1,112円/回
要介護4	3~4時間	673単位	733円/回
	6~8時間	1,173単位	1,277円/回
要介護5	3~4時間	749単位	815円/回
	6~8時間	1,321単位	1,438円/回

利用料金(要支援1~2)

※利用回数に関わらず1ヶ月定額になります。

介護区分	基本単位	自己負担額
要支援1	1,812単位	1,972円/月
要支援2	3,715単位	4,042円/月

※自己負担額については、利用者様の負担割合に応じた金額になります。

※料金表の自己負担額は、1割負担の場合の金額です。

加算について

要支援の方のみ

	単位数	自己負担額
サービス提供体制強化加算	96単位	105円/回
運動機能向上加算	225単位	245円/月
口腔機能向上加算(月1回)	150単位	164円/回
事業所評価加算	120単位	131円/月

要介護の方のみ

	単位数	自己負担額
栄養改善加算	150単位	164円/月
口腔機能向上加算(月2回まで)	150単位	164円/月
入浴介助加算	50単位	55円/回
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) (開始月から6ヶ月以内)	1,020単位	1,110円/月
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) (開始月から6ヶ月超)	700単位	762円/月
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18単位	20円/月
短期集中リハビリテーション加算	110単位	120円/回
中重度者ケア体制加算	20単位	22円/回
若年性認知症利用者受入加算	60単位	66円/回