デイトレセンターKaisei

利用料金表

指定事業所番号:1070107329

事業所と同一の建物に居住する者、又は同一建物から利用する者にサービスを行う場合

	要介護1	要介護 2	要介護3	要介護4	要介護 5
基本(3時間以上4時間未満)	370	423	479	533	588
個別機能訓練加算 I (イ)	56	56	56	56	56
個別機能訓練加算 I (ロ)	76	76	76	76	76
同一建物減算	-94	-94	-94	-94	-94
介護職員処遇改善加算	127	146	166	185	205
利用回数	4	回/月個別機能	ℰ訓練加算Ⅰ(ロ))のみ算定の場合	<u></u>
1割負担額	1,557	1,791	2,039	2,277	2,520
2割負担額	3,113	3,581	4,076	4,553	5,039
3割負担額	4,669	5,372	6,114	6,829	7,559

	通所型独自1	通所型独自2	X
	(要支援1・	(要支援2・	***************************************
	事業対象者週1回)	事業対象者週2回)	000000000000000000000000000000000000000
基本	1,798	3,621	
同一建物減算	-376	-752	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
介護職員処遇改善加算Ⅰ	84	169	00000000
1割負担額	1,528	3,081	円
2割負担額	3,055	6,161	円
3割負担額	4,582	9,242	円

*希望者にコーヒー、プロテインを提供しています。料金は以下の通りです。

コーヒー・・・1杯 100円 プロテイン・・・1杯 160円

デイトレセンターKaisei

利用料金表

指定事業所番号:1070107329

施設送迎を使わずにデイトレセンターKaiseiを利用した場合

	要介護 1	要介護 2	要介護3	要介護4	要介護 5	
基本(3時間以上4時間未満)	370	423	479	533	588	
個別機能訓練加算 I (イ)	56	56	56	56	56	
個別機能訓練加算 I (口)	76	76	76	76	76	
送迎減算(往復の場合)	-94	-94	-94	-94	-94	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	127	146	166	185	205	
利用回数	4	回/月個別機能	ℰ訓練加算Ⅰ(ロ))のみ算定の場	<u></u>	=
1割負担額	1,557	1,791	2,039	2,277	2,520	
2割負担額	3,113	3,581	4,076	4,553	5,039] F:
3割負担額	4,669	5,372	6,114	6,829	7,559] F

- *個別機能訓練加算 | (イ)と | (ロ)は併算定出来ない
- *個別機能訓練加算Ⅰ(イ)は56/日とⅠ(口)85/日、個別機能訓練加算Ⅱは20/月
- ※ 通所型独自サービス (総合事業) には、送迎減算の適用はありません。

	通所型独自1	通所型独自2	y
	(要支援1・	(要支援2・	
	事業対象者週1回)	事業対象者週2回)	707070
基本	1,798	3,621	
送迎減算(往復の場合)	-94	-94	
利用回数	4	回の場合	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	128	292	
1割負担額	1,572	3,587	円
2 割負担額	3,144	7,173	円
3割負担額	4,716	10,760	円

*希望者にコーヒー、プロテインを提供しています。料金は以下の通りです。

コーヒー・・・1杯 100円 プロテイン・・・1杯 160円

デイトレセンターKaisei

利用料金表

指定事業所番号:1070107329

	要介護1	要介護 2	要介護 3	要介護4	要介護 5	
基本(3時間以上4時間未満)	370	423	479	533	588	
個別機能訓練加算 I (イ)	56	56	56	56	56	
個別機能訓練加算 I (ロ)	76	76	76	76	76	
介護職員処遇改善加算	161	180	200	220	239	
利用回数	4	回/月個別機能訓練加算I(ロ)のみ算定の場合			_	
1割負担額	1,973	2,207	2,454	2,694	2,936	円
2割負担額	3,944	4,413	4,908	5,386	5,871	円
3割負担額	5,917	6,619	7,361	8,079	8,806	円

- *個別機能訓練加算 | (イ)と | (ロ)は併算定出来ない
- *個別機能訓練加算 | (イ) は56/日と | (ロ) 76/日

	\$?	1
	通所型独自1	通所型独自2	
	(要支援1・	(要支援2・	
	事業対象者週1回)	事業対象者週2回)	
基本	1,798	3,621	
介護職員処遇改善加算Ⅱ	162	326	
1割負担額	1,988	4,003	円
2割負担額	3,975	8,005	円
3割負担額	5,963	12,007	円

*希望者にコーヒー、プロテインを提供しています。料金は以下の通りです。

コーヒー・・・1杯 100円 プロテイン・・・1杯 160円