

利用料金表

平成21年4月1日現在

		1ヵ月あたり		1回あたり(6時間以上8時間未満の場合)				
介護区分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料		22,260	43,530	6,770	7,890	9,010	10,130	11,250
加 算	入浴介助			500	500	500	500	500
	個別機能訓練 I			270	270	270	270	270
	運動器機能向上	2,250	2,250					
	口腔機能向上	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
	サービス提供体制強化 I	480	960	120	120	120	120	120
介護保険分(10割)合計		26,490	48,240	9,160	10,280	11,400	12,520	13,640
本人負担額(1割)		2,649	4,824	916	1,028	1,140	1,252	1,364
食費(1回あたり)		500	500	500	500	500	500	500
月に4回利用の場合		4,649	6,824	5,664	6,112	6,560	7,008	7,456

※食費は介護保険給付対象外の料金です(全額自己負担)。

※上記料金の他に、手芸等の材料費の実費をいただく場合があります。