

ブルーミングケア南桜井 (R6.4.1～)

料金表

通常規模通所介護費

利用時間8時間以上9時間未満

第6級地 1単位10.27円

介護度		単位数	利用料	自己負担金(1割)	自己負担金(2割)	自己負担金(3割)
要介護1	1日につき	669	6870 円	687 円	1374 円	2061 円
要介護2	1日につき	791	8123 円	813 円	1625 円	2437 円
要介護3	1日につき	915	9397 円	940 円	1880 円	2820 円
要介護4	1日につき	1,041	10691 円	1070 円	2139 円	3208 円
要介護5	1日につき	1,168	11995 円	1200 円	2399 円	3599 円

加算

加算名	回数	単位数	利用料	自己負担金(1割)	自己負担金(2割)	自己負担金(3割)
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	1回につき	+56	575 円	58 円	115 円	173 円
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	1回につき	+76	780 円	78 円	156 円	234 円
個別機能訓練加算Ⅱ	1月につき	+20	205 円	21 円	41 円	62 円
口腔機能向上Ⅱ	1回につき	+160	1643 円	165 円	329 円	493 円
入浴介助加算Ⅰ	1回につき	+40	410 円	41 円	82 円	123 円
科学的介護推進体制加算	1月につき	+40	410 円	41 円	82 円	123 円
延長加算	1回につき	+50	513 円	52 円	103 円	154 円
送迎減算	片道につき	-47	-482 円	-49 円	-97 円	-145 円
処遇改善加算Ⅰ	所定単位数に59/1000を乗じた単位数					
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	所定単位数に10/1000を乗じた単位数					
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数に11/1000を乗じた単位数					

通所介護付属サービス

朝食サービス	450円
昼食サービス	650円
夕食サービス	650円

介護保険外サービス

夜間サポートサービス	2200円
時間外延長サービス	100円