

サービス提供時間

	月	火	水	木	金	土	日
午前 09:00~12:00	○	○	○	○	○	×	×
午後 13:30~16:30	○	×	○	○	○	×	×

ご利用料金

通常規模型通所介護費（3時間以上4時間未満）

	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
基本単位	1,672 単位 /月	3,428 単位 /月	368 単位 /日	421 単位 /日	475 単位 /日	530 単位 /日	585 単位 /日
運動器機能向上 加算	225 単位/月		-				
個別機能訓練加 算Ⅰ(口)	-		1日につき 85 単位				
個別機能訓練加 算Ⅱ	-		1月につき 20 単位				
口腔機能向上 加算(Ⅰ)	150 単位/月		1回につき 150 単位 (月2回まで)				
科学的介護推進 体制加算	1月につき40 単位						
サービス提供体制 強化加算	88 単位 /月	176 単位 /月	1日につき 22 単位				
ご利用料金の目安 (介護保険 1割負担の場合)	2,328 円 /月	4,301 円 /月	507 円 /日	565 円 /日	623 円 /日	682 円 /日	741 円 /日

※1 送迎つき ※2 要支援1・2の方は全ての加算を取得した場合の月額

※3 要介護の方は月額の加算はご利用料金の目安に含めていません。