

# トレーニングセンター 菜の花畑 料金表

改定日： 平成 年 月 日

## 1. 要支援の方の保険給付1ヶ月あたりの自己負担額(厚生労働大臣の定めるところによる)

要介護度	単位数/月	単価	自己負担額(1割)/月	自己負担額(2割)/月
要支援1	1,647	10.45	1,722円	3,443円
要支援2	3,377		3,529円	7,058円

その他の加算について				
項目	単位数/月	単価	自己負担額(1割)/月	自己負担額(2割)/月
予防通所介護処遇改善加算 I	所定単位数の合計(加算も含む合計単位数)に4.0%の単位が加算されます。詳しくは、担当の介護支援専門員が作成するサービス利用表別表でご確認下さい。			

※自己負担額については、日数や四捨五入の関係上、多少の誤差が生じる場合があります。

ご不明な点がございましたら、相談員にお尋ねください。

※原爆手帳をお持ちの方は、自己負担額は必要ありません。

## 2. 要介護の方の保険給付1日あたりの自己負担額(厚生労働大臣の定めるところによる)

【サービス提供時間:所要時間3時間以上5時間未満の場合】

要介護度	単位数/日	単価	自己負担額(1割)/日	自己負担額(2割)/日
要介護1	380	10.45	398円	795円
要介護2	436		456円	912円
要介護3	493		516円	1,031円
要介護4	548		573円	1,146円
要介護5	605		633円	1,265円

その他の加算について				
項目	単位数/日	単価	自己負担額(1割)/日	自己負担額(2割)/日
通所介護入浴介助加算(希望者)	50	10.45	53円	105円
通所介護処遇改善加算 I	所定単位数の合計(加算も含む合計単位数)に4.0%の単位が加算されます。詳しくは、担当の介護支援専門員が作成するサービス利用表別表でご確認下さい。			

※自己負担額については、日数や四捨五入の関係上、多少の誤差が生じる場合があります。

ご不明な点がございましたら、相談員にお尋ねください。

※原爆手帳をお持ちの方は、自己負担額は必要ありません。

## 3. 食費

1日当たり600円(午前利用の方のみ)