

★通所介護費(基本料金) 介護度及びケア時間別 1日につき(円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3～5時間	426	488	552	614	678
5～7時間	641	757	874	990	1107
7～9時間	735	868	1006	1144	1281

加算料金	一律 1日につき(円)		
入浴介助			50
個別機能訓練加算Ⅱ			56
延長加算 12～13時間未満/13～14時間未満			200/250
片道送迎			▲ 47
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)(基本単位数の一定数に相当する単位数)			
昼食(選択メニューおやつ込み)		1食	400
朝食/夕食 ※要相談		1食	150/400

デイサービスかいほう料金は、介護保険の法定利用料金に基づく料金ですので、ご了承下さい。

* 加算については個人で異なります。

医療法人球陽会 事業所 デイサービスかいほう
事業所番号: 4770500843

* 単価表の上記変更につきましてはその際に差し替えをお送りいたします。