

種類	コード	サービス内容略称	利用時間	要介護度	単位数
15	2141	通所介護 I 21・時減	2 時間以上 3 時間未満	要介護 1	266
15	2142	通所介護 I 22・時減		要介護 2	305
15	2143	通所介護 I 23・時減		要介護 3	345
15	2144	通所介護 I 24・時減		要介護 4	384
15	2145	通所介護 I 25・時減		要介護 5	424
15	2241	通所介護 I 11	3 時間以上 4 時間未満	要介護 1	362
15	2242	通所介護 I 12		要介護 2	415
15	2243	通所介護 I 13		要介護 3	470
15	2244	通所介護 I 14		要介護 4	522
15	2245	通所介護 I 15		要介護 5	576
15	2246	通所介護 I 21	4 時間以上 5 時間未満	要介護 1	380
15	2247	通所介護 I 22		要介護 2	436
15	2248	通所介護 I 23		要介護 3	493
15	2249	通所介護 I 24		要介護 4	548
15	2250	通所介護 I 25		要介護 5	605
15	2341	通所介護 I 31	5 時間以上 6 時間未満	要介護 1	558
15	2342	通所介護 I 32		要介護 2	660
15	2343	通所介護 I 33		要介護 3	761
15	2344	通所介護 I 34		要介護 4	863
15	2345	通所介護 I 35		要介護 5	964
15	2346	通所介護 I 41	6 時間以上 7 時間未満	要介護 1	572
15	2347	通所介護 I 42		要介護 2	676
15	2348	通所介護 I 43		要介護 3	780
15	2349	通所介護 I 44		要介護 4	884
15	2350	通所介護 I 45		要介護 5	988
15	2441	通所介護 I 51	7 時間以上 8 時間未満	要介護 1	645
15	2442	通所介護 I 52		要介護 2	761
15	2443	通所介護 I 53		要介護 3	883
15	2444	通所介護 I 54		要介護 4	1003
15	2445	通所介護 I 55		要介護 5	1124
15	5301	通所介護入浴介助加算			50
15	6101	通所介護サービス提供体制加算 I 2			12
15	5612	通所介護送迎減算	送迎を行わない場合片道につき		-47
15	6107	通所介護処遇改善加算 I	所定単位数の 5.9%加算		月ごと

◆ 介護予防日常生活支援総合事業通所型サービス

A6	1111	通所型独自サービス 1	事業対象者・要支援 1	1647	
A6	1112	通所型独自サービス 1 日割 (契約日～)		54	
A6	1221	通所型独自サービス / 22	要支援 2 (週 1 回)	1647	
A6	1222	通所型独自サービス / 22 日割 (契約日～)		54	
A6	1121	通所型独自サービス 2	要支援 2 (週 2 回)	3377	
A6	1122	通所型独自サービス 2 日割 (契約日～)		111	
A6	6101	通所型 独自サービス提供体制強化加算 (I) 口	事業対象者・要支援 1	48	
A6	6122		要支援 2 (週 1 回)	48	
A6	6102		要支援 2 (週 2 回)	96	
A6	6100	介護職員処遇改善加算 I	所定単位数の 5.9%加算		月ごと

お食事代 : 1 回当たり 600 円 オムツ代 : リハビリパンツ一枚 180 円、パット一枚 60 円
キャンセル料 : 500 円 (当日にお休みのご連絡いただいた場合)

電話 : 962-1266
相談員 : 兼崎