

リハデイ光楽苑

サービス単位表（介護予防通所介護）

サービス内容/種類	サービスコード	単位数	
1、介護予防通所介護費	要支援1	1111	1,647単位
	要支援2	1121	3,377単位
2..サービス提供体制強化 加算（I）イ	要支援1	6107	72単位
	要支援2	6108	144単位
3、運動器機能向上加算	5002	225単位	
4、介護職員処遇改善加算	6110	上記1,2の合計単位数の5.9%にあたる単位	

サービス単位表（通所介護）

サービス内容/種類	サービスコード	単位数	
1、通所介護Ⅰ 通常規模型通所介護費 3時間以上4時間未満	要介護度1	2241	362単位
	要介護度2	2242	415単位
	要介護度3	2243	470単位
	要介護度4	2244	522単位
	要介護度5	2245	576単位
2、サービス提供体制強化加算（I）イ	6100	18単位	
3、個別機能訓練加算（I）	5051	46単位	
4、個別機能訓練加算（II）	5052	56単位	
5、介護職員処遇改善加算	6108	上記1～3の合計単位数の5.9%にあたる単位	

※午前の部（1単位目）9：00～12：10 午後の部（2単位目）13：20～16：30

※施設送迎を行わなかった場合、片道－47単位。

※豊川市は地域区分が「7級地」であるため、単位数に10.14円を乗じた金額が利用料金となっています。なお、自己負担は各ご利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。

要支援の方、1月あたり、およその利用料金表（自己負担額）

	要支援1	要支援2
自己負担1割	2,088円	4,023円
自己負担2割	4,175円	8,045円

※運動器機能向上サービスを実施した計算例です。

要介護の方、1日あたり、およその利用料金表（自己負担額）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担1割	518円	574円	634円	689円	747円
自己負担2割	1,035円	1,149円	1,267円	1,379円	1,495円

※個別機能訓練Ⅰ、個別機能訓練Ⅱを実施した計算例です。

※ご利用の日数等により小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合がございます。

リハデイ光楽苑

(日常生活・介護予防支援総合事業)

サービス単位表（介護予防通所介護サービス）

サービス内容/種類		単位数
1、介護予防通所介護費	事業対象者 要支援1	1,647単位
	要支援2	3,377単位
2、サービス提供体制強化 加算（I）イ	事業者対象者 要支援1	72単位
	要支援2	144単位
3、運動器機能向上加算		225単位
4、介護職員処遇改善加算		上記1, 2の合計単位数の5.9%にあたる単位

サービス単位表（広域型通所サービス）

サービス内容/種類		単位数
1、介護予防通所介護費	事業対象者 要支援1	1,318単位
	要支援2	2,702単位
2、運動器機能向上加算		180単位
3、介護職員処遇改善加算		上記1, 2の合計単位数の5.9%にあたる単位

※豊川市は地域区分が「7級地」であるため、単位数に10.14円を乗じた金額が利用料金となっています。なお、自己負担は各ご利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。

介護予防通所サービス利用の方、1月あたり、およその利用料金表（自己負担額）

	事業対象者、要支援1	要支援2
自己負担1割	2,088円	4,023円
自己負担2割	4,175円	8,045円

※運動器機能向上サービスを実施した計算例です。

広域型通所サービス利用の方、1月あたり、およその利用料金表（自己負担額）

	事業対象者、要支援1	要支援2
自己負担1割	1,608円	3,095円
自己負担2割	3,216円	6,189円

※ご利用の日数等により小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合がございます。