

通所介護 (デイサービス)

アクセス・ケアセンター

東京都指定 No.1371103761

お問い合わせ TEL03-5735-5536

介護保険(要介護1~5)

(1回あたり)

介護度	提供時間	単位	利用料金(円)	自己負担額(円)	
				1割	2割
要介護1	3~5	374	4,076	408	816
要介護2		429	4,676	468	936
要介護3		485	5,286	529	1,058
要介護4		539	5,875	588	1,175
要介護5		595	6,485	649	1,297
要介護1	5~7	562	6,125	613	1,225
要介護2		665	7,248	725	1,450
要介護3		767	8,360	836	1,672
要介護4		869	9,472	948	1,895
要介護5		971	10,583	1,059	2,117
要介護1	7~9	645	7,030	703	1,406
要介護2		762	8,305	831	1,661
要介護3		883	9,624	963	1,925
要介護4		1004	10,943	1,095	2,189
要介護5		1125	12,262	1,227	2,453

【各種加算】



加算項目	1割	2割
入浴加算	55	110
サービス提供体制加算 (I-イ)	20	40
中重度ケア体制加算	49	98
認知症加算	66	132

介護職員処遇改善加算(I)1か月につきご利用総単位数の4%

介護予防(要支援1~要支援2)

(1ヵ月あたり)

介護度	単位	利用料金(円)	自己負担額(円)	
			1割	2割
要支援1	1647	17,952	1,796	3,592
要支援2	3377	36,809	3,681	7,362

①サービス提供体制加算(Iイ)

要支援1 月あたり 784円(自己負担額 1割 79円 2割 158円)

要支援2 月あたり 1,569円(自己負担額 1割 157円 2割 314円)

②介護職員処遇改善加算(I)1か月につき総単位数の4%

介護保険外実費料金

・昼食、おやつ代として一食630円