

デイサービス 柳光 吉野町・大淀町・下市町・東吉野村総合事業料金表

サービス名称	対象者	サービス回数	単位数
通所型独自サービス21回数 1割	事業対象者 要支援1	週1回程度 月4回まで	436円
通所型独自サービス21回数 2割			872円
通所型独自サービス21回数 3割			1,308円
通所型独自サービス22回数 1割	事業対象者 要支援2	週2回程度 月8回まで	447円
通所型独自サービス22回数 2割			894円
通所型独自サービス22回数 3割			1,341円
通所型独自サービス11 1割	事業対象者 要支援1	週1回程度	1,798円
通所型独自サービス11 2割			3,596円
通所型独自サービス11 3割			5,394円
通所型独自サービス12 1割	事業対象者 要支援2	週2回程度	3,621円
通所型独自サービス12 2割			7,242円
通所型独自サービス12 3割			10,863円
通所型独自サービス提供体制強化加算 I 1 1割	事業対象者 要支援1	1ヶ月定額	88円
通所型独自サービス提供体制強化加算 I 1 2割			176円
通所型独自サービス提供体制強化加算 I 1 3割			264円
通所型独自サービス提供体制強化加算 I 2 1割	事業対象者 要支援2	1ヶ月定額	176円
通所型独自サービス提供体制強化加算 I 2 2割			352円
通所型独自サービス提供体制強化加算 I 2 3割			528円
通所型独自サービス提供体制強化加算 II 1 1割	事業対象者 要支援1	1ヶ月定額	72円
通所型独自サービス提供体制強化加算 II 1 2割			144円
通所型独自サービス提供体制強化加算 II 1 3割			216円
通所型独自サービス提供体制強化加算 II 2 1割	事業対象者 要支援2	1ヶ月定額	144円
通所型独自サービス提供体制強化加算 II 2 2割			288円
通所型独自サービス提供体制強化加算 II 2 3割			432円
独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算 I 1割	事業対象者 要支援1 要支援2	6ヶ月に1回を限度	20円
独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算 I 2割			40円
独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算 I 3割			60円
独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算 II 1割	事業対象者 要支援1 要支援2	6ヶ月に1回を限度	5円
独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算 II 2割			10円
独自サービス口腔・栄養スクリーニング加算 II 3割			15円
独自サービス口腔機能向上加算 I 1割	事業対象者 要支援1 要支援2	1ヶ月定額	150円
独自サービス口腔機能向上加算 I 2割			300円
独自サービス口腔機能向上加算 I 3割			450円

デイサービス 柳光 吉野町・大淀町・下市町・東吉野村総合事業料金表

サービス名称	対象者	サービス回数	単位数
独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ 1割	事業対象者 要支援1 要支援2	1ヶ月定額	160円
独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ 2割			320円
独自サービス口腔機能向上加算Ⅱ 3割			480円
独自サービス栄養アセスメント加算 1割	事業対象者 要支援1 要支援2	1ヶ月定額	50円
独自サービス栄養アセスメント加算 2割			100円
独自サービス栄養アセスメント加算 3割			150円
独自サービス栄養改善加算 1割	事業対象者 要支援1 要支援2	1ヶ月定額	200円
独自サービス栄養改善加算 2割			400円
独自サービス栄養改善加算 3割			600円
独自サービス科学的介護推進体制加算 1割	事業対象者 要支援1 要支援2	1ヶ月定額	40円
独自サービス科学的介護推進体制加算 2割			80円
独自サービス科学的介護推進体制加算 3割			120円
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅠ 1割	事業対象者 要支援1 要支援2		5, 90%
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅠ 2割			
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)AⅠ 3割			
介護職員特定処遇改善加算Ⅰ	事業対象者 要支援1 要支援2		1, 2%
介護職員特定処遇改善加算Ⅱ			1, 0%
通所型独自サービスベースアップ等支援加算 1割	事業対象者 要支援1 要支援2		1, 1%
通所型独自サービスベースアップ等支援加算 2割			
通所型独自サービスベースアップ等支援加算 3割			
介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1割	事業対象者 要支援1 要支援2		9, 2%
介護職員等処遇改善加算Ⅰ 2割			
介護職員等処遇改善加算Ⅰ 3割			