

## Joysフィットネスクラブ

区分	事業対象者 要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1回あたりの自己負担額 (1割負担)	380円	391円	648円	765円	887円	1,008円	1,130円
月 額	1,655円/月 (4回超の場合)	3,393円/月 (8回超の場合)	18円/日				
サービス提供体制強化加算 I (1割負担)	72円/月	144円/月	56円/日				
運動機能向上加算 (1割負担)	225円/月	225円/月	722円	839円	961円	1,082円	1,204円

### 介護職員処遇改善加算

総単位数の5.9%が加算されます。

### 送迎加算

要介護の方の送迎を行わない場合、片道「47単位」減算します。

### 入浴加算

入浴支援を行った場合、1回につき50単位を算定します。