



デイサービスセンター 利用料金表

予防給付型通所介護事業 (1月あたり利用料) (単位：円)

| 要介護区分 | 負担率 | 介護予防通所 介護費基本単価 | 食費 (昼食1回) |
|-----------------|-----|-------------------|--------------|
| 要支援1 (週1回利用) | 10% | 1,647 | 600 |
| 要支援2 (週2回利用) | 10% | 3,377 | 600 |
| 要支援2 (週1回利用) | 10% | 1,688 | 600 |

サービス加算料金

| | | |
|----------------|--------------|------|
| サービス提供体制強化加算 I | (要支援1) 1ヶ月 | 72円 |
| | (要支援2) 1ヶ月 | 144円 |
| 運動器機能向上加算 | 1ヶ月 | 225円 |
| 処遇改善加算 | 所定単位数 × 5.9% | |

※加算は体制等で変更の場合がございます。

※送迎なしの場合は、片道47円を減算いたします。

算出条件

- ① 1月分で計算しています。
- ② 介護保険負担割合証が、2割(3割)の方は介護サービス費が2倍(3倍)になります。

通所事業 (1回あたり利用料) (単位：円)

| 要介護区分 | 負担率 | 介護予防通所 介護費基本単価 | 食費 (昼食1回) |
|-------|-----|-------------------|--------------|
| 要介護1 | 10% | 645 | 600 |
| 要介護2 | 10% | 761 | 600 |
| 要介護3 | 10% | 883 | 600 |
| 要介護4 | 10% | 1,003 | 600 |
| 要介護5 | 10% | 1,124 | 600 |

サービス加算料金

| | | |
|--------------|--------------|-----|
| サービス提供強化加算 I | 1回 | 18円 |
| 入浴介助加算 | 1回 | 50円 |
| 個別機能訓練加算 | 1回 | 46円 |
| 処遇改善加算 | 所定単位数 × 5.9% | |

※加算は体制等で変更の場合がございます。

※送迎なしの場合は、片道47円を減算いたします。

算出条件

- ① 1月分で計算しています。
- ② 介護保険負担割合証が、2割(3割)の方は介護サービス費が2倍(3倍)になります。