

デイサービス予防給付利用料金表

◆介護予防通所介護

たちばなデイサービスセンター

	1月の利用料金	自己負担額
要支援1、事業対象者（1月につき） （5回から）	17,980円	1,798円
要支援1、事業対象者（1回につき） （1ヶ月の中で1～4回までのサービス）	4,360円	436円
要支援2、事業対象者（1月につき） （9回以上）	36,210円	3,621円
要支援2、事業対象者（1回につき） （1ヶ月の中で全部で1～8回までのサービス）	4,470円	447円
運動器機能向上加算	2,250円	225円
サービス提供体制加算Ⅰ（支援1）	880円	88円
サービス提供体制加算Ⅰ（支援2）	1,760円	176円
介護職員処遇等改善加算Ⅰ	所定単位×9.2%	所定単位×9.2%
送迎減算（片道）	-470円	-47円

◆元気通所サービス

	1月の利用料金	自己負担額
要支援1・2、事業対象者（1月につき） （5回以上）	円	円
要支援1・2、事業対象者（1回につき） （1月の中で全部で1～4回までのサービス）	円	円
送迎が不要の場合	円	円減算

☆ 上記の料金は1割負担の金額です。2割、3割負担の方は2倍3倍額して下さい。

☆ 昼食費 1食あたり 670円（全額自己負担）

☆ 時間外料金 0.5時間 500円（全額自己負担）

☆ その他 紙パンツ・紙おむつ代・園外レクリエーションに係る費用等は自己負担となります。