

渋谷区けやきの苑・西原

予防通所介護(デイサービス)利用料金 (平成24年4月1日より適用)

金額中のカッコ内は介護保険適用時の自己負担額です

介護予防給付 (介護認定が要支援1～要支援2の方が対象です)

① 介護予防通所介護費

送迎含むデイサービス1か月あたりの料金です

要支援 1	22,690円 (2,270円)
要支援 2	45,456円 (4,546円)

② 各種加算 1か月あたりの料金です

生活機能向上グループ活動加算	1,081円 (109円)
運動器機能向上加算	2,432円 (244円)
サービス提供体制加算 I 要支援1	518円 (52円)
要支援2	1,059円 (106円)
(新設) 介護職員処遇改善加算	1か月の利用単位合計の 1000分の19%

③ その他の実費 (介護保険適用外につき全額自己負担)

食費 (1回)	600円 (生活保護受給者は300円)
教材用具実費(講座ごとに設定料金あり)	50円～150円(生活保護受給者は免除)

食費・教材費については今回の改正では変更がございません。

※ 1か月毎の利用料請求では介護報酬の計算式の都合、総額において数円の差が生じることがあります。

※ 上記の他、行事等にかかる費用は自己負担となります。

※ この料金表は、「通所介護契約書」とともに、大切に保管してください。