

第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス)利用料金一覧表 1割

令和6年6月1日現在

1回あたり(6~7時間)

①介護予防通所介護相当サービス費

サービス利用者	利用回数	単位	科学的介護推進体制加算	サービス提供体制加算(Ⅲ)	備考
事業対象者・要支援1	週1回程度	436円 × 利用回数	40円/月	24円/月	ただし、1月で5回以上の場合は、1,798円
要支援2	週1回程度	447円 × 利用回数	40円/月	48円/月	ただし、1月で4回以下の場合も、447円 × 利用回数
	週2回程度				ただし、1月で9回以上の場合は、3,621円

②介護予防通所介護相当加算(1ヶ月あたり)

生活機能向上グループ活動加算	100円/月	1週につき1回以上実施
栄養改善加算	200円/月	月2回、原則3ヶ月(必要な方に行います)
口腔機能向上加算	150円/月	月2回、原則3ヶ月(必要な方に行います)

③食費(1回)


食費	500円/回
----	--------

④介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	総単位数の9.0%
---------------	-----------

⑤送迎

送迎の減算(事業所が送迎を行わない場合)	-47円/片道
----------------------	---------

デイサービスセンター 

第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス)利用料金一覧表 2割

令和6年6月1日現在

1回あたり(6~7時間)

①介護予防通所介護相当サービス費

サービス利用者	利用回数	単位	科学的介護推進体制加算	サービス提供体制加算(Ⅲ)	備考
事業対象者・要支援1	週1回程度	872円 × 利用回数	80円/月	48円/月	ただし、1月で5回以上の場合は、3,596円
要支援2	週1回程度	894円 × 利用回数	80円/月	96円/月	ただし、1月で4回以下の場合も、894円 × 利用回数
	週2回程度				ただし、1月で9回以上の場合には、7242円

②介護予防通所介護相当加算(1ヶ月あたり)

生活機能向上 グループ活動加算	200円/月	1週につき1回以上実施
栄養改善加算	400円/月	月2回、原則3ヶ月(必要な方に行います)
口腔機能向上加算	300円/月	月2回、原則3ヶ月(必要な方に行います)

③食費(1回)


食費	500円/回
----	--------

④介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	総単位数の9.0%
---------------	-----------

⑤送迎

送迎の減算(事業所が送迎を行わない場合)	-94円/片道
----------------------	---------

デイサービスセンター 

第1号通所事業(介護予防通所介護相当サービス)利用料金一覧表 3割

令和6年6月1日現在

1回あたり(6~7時間)

①介護予防通所介護相当サービス費

サービス利用者	利用回数	単位	科学的介護推進体制加算	サービス提供体制加算(Ⅲ)	備考
事業対象者・要支援1	週1回程度	1,308円 × 利用回数	120円/月	72円/月	ただし、1月で5回以上の場合は、5,394円
要支援2	週1回程度	1,341円 × 利用回数	120円/月	144円/月	ただし、1月で4回以下の場合も、1,341円 × 利用回数
	週2回程度				ただし、1月で9回以上の場合は、10,863円

②介護予防通所介護相当加算(1ヶ月あたり)

生活機能向上 グループ活動加算	300円/月	1週につき1回以上実施
栄養改善加算	600円/月	月2回、原則3ヶ月(必要な方に行います)
口腔機能向上加算	450円/月	月2回、原則3ヶ月(必要な方に行います)

③食費(1回)

食費	500/回
----	-------

④介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	総単位数の9.0%
---------------	-----------

⑤事業所評価加算

送迎の減算(事業所が送迎を行わない場合)	-141円/片道
----------------------	----------

デイサービスセンター 