

2025 年 4 月 1 日 現在

介護予防・日常生活支援総合事業・介護予防通所介護サービス料金一覧表

(緑生苑デイサービスセンター)

利用サービス名	法定給付の有 無	実施内容	介護度	利用者負担金(1割負担)	
				月額	(告示単位数)
介護予防・日常生活 支援総合事業サービ ス(予防専門型通所 サービス)(Ⅰ)	有	サービス提供時間 9:45～16:00 (送迎時間は含まず)	事業対象者・ 要支援1 (週1回程度)	1921円	1798単位(1ヶ月)
介護予防・日常生活 支援総合事業サービ ス(予防専門型通所 サービス)(Ⅰ)			事業対象者・ 要支援2 (週1回程度)	1921円	1798単位(1ヶ月)
介護予防・日常生活 支援総合事業サービ ス(予防専門型通所 サービス)(Ⅱ)			事業対象者・ 要支援2 (週2回程度)	3868円	3621単位(1ヶ月)
サービス提供 体制加算Ⅰ(Ⅰ)	有		事業対象者・ 要支援者 (週1回程度)	94円	88単位(1ヶ月)
サービス提供 体制加算Ⅰ(22)			事業対象者・ 要支援2 (週1回程度)	94円	88単位(1ヶ月)
サービス提供 体制加算Ⅰ(2)			事業対象者・ 要支援者 (週2回程度)	188円	176単位(1ヶ月)
送迎減算	有	事業所が送迎を行わ ない場合は減算		51円	47単位(片道につき)
科学的介護推進体 制加算	有			43円	40単位(1ヶ月)
介護職員処遇 改善加算	有			(所定単位×92/1000)	
食事サービス	無	昼食代	-	600円	(水分補給・おやつ を含む)
日常生活上の 便宜提供	無	施設内喫茶利用等・ 外出時の費用	-	実 費	
保険外サービス	理髪(理髪利用時は提供時間を1時間減算します)			実費(理髪予約表に記載有)	
	配食弁当・移動販売車等の費用			実 費	
オムツ等	紙オムツ、尿取りパット、リハビリパンツ等は、各自ご持参ください。				

注1. ご利用時間が、上記の実施時間より短い場合は、別に定められた単位で算定します。

注2. 法定給付の料金は、単位数に地区単位加算10. 68を乗じた数が介護報酬となっています。その1割が利用者負担ですが、単位数の合算の関係上、上記の目安料金とは若干異なる場合がございます。
※一定の所得以上の方は2割または、3割負担の場合があります。

注3. サービス提供時間を超えて行った通所介護の費用は所定の料金を徴収いたします。

注4. 介護保険制度の改正により、加算が変動する場合があります。