

介護予防通所介護・通所介護 利用料金表 (平成24年4月1日より)

介護予防通所介護

※1ヶ月につき

	介護予防 通所介護費	サービス提供 体制強化加算 I	介護職員処遇 改善加算 I	合 計
要支援 1	2,129	49	42	2,220
要支援 2	4,264	98	84	4,446

+

食費 600 円
×
ご利用回数

(円)

通 所 介 護

通常規模型通所介護 (5時間以上7時間未満)

※1日につき

	通常規模型 通所介護費	サービス提供 体制強化加算 I	入浴介助 加 算	介護職員処遇 改善加算 I	食 費	合 計
要介護 1	611	13	51	14	600	1,289
要介護 2	718	13	51	16	600	1,398
要介護 3	826	13	51	18	600	1,508
要介護 4	933	13	51	20	600	1,617
要介護 5	1,041	13	51	22	600	1,727

(円)

(注) 金額換算については、葛城市の地域区分が6級地となりますので、1単位あたり10.14円で計算しております。

(注) 介護保険制度に基づいて1円未満の端数処理を行っていますのでご注意ください。