

健康ふれあいセンター料金表

平成 27 年 4 月から

【通所介護】

- サービス提供時間：9 時 45 分から 15 時 30 分
- 営業日：月曜日から金曜日（土・日・年末年始は休み）

◎要介護 1 から要介護 5（1 回あたりの金額：円）

	介護保険 1 割負担分	入 浴 料	サービス提供 体制加算	食 事 代	合 計
要介護 1	6 4 1	5 0	6	3 9 0	1, 0 8 7
要介護 2	7 5 7	5 0	6	3 9 0	1, 2 0 3
要介護 3	8 7 4	5 0	6	3 9 0	1, 3 2 0
要介護 4	9 9 0	5 0	6	3 9 0	1, 4 3 6
要介護 5	1, 1 0 7	5 0	6	3 9 0	1, 5 5 3

*小規模型通所介護（所要時間 5 時間以上 7 時間未満）

◎要支援 1 から要支援 2（1 ヶ月あたりの金額：円）

	1 ヶ月あたり の利用料金	サービス提供 体制加算	合 計
要支援 1	1, 6 4 7	2 4	1, 6 7 1
要支援 2	3, 3 7 7	4 8	3, 4 2 5

*食事代として 3 9 0 円が利用回数に応じて必要です。