

令和2年12月

デイサービスセンターみどりのまち親愛料金表

(1) 基本料金

1日あたり サービス提供の所要時間が5時間以上から7時間未満の場合

ア 要支援1～2

	1か月あたりの介護報酬の 単位	1か月あたりの自己負担額		
		1割	2割	3割
要支援1	1,655単位	1,900円	3,800円	5,700円
要支援2	3,393単位	3,890円	7,780円	11,670円

イ 要介護度1～5

	介護報酬の単 位	1日あたりの 介護報酬	1日あたりの自己負担額		
			1割	2割	3割
要介護度1	666単位	8,072円	807円	1,614円	2,422円
要介護度2	786単位	9,397円	940円	1,879円	2,819円
要介護度3	908単位	10,732円	1,073円	2,146円	3,220円
要介護度4	1,029単位	12,067円	1,207円	2,413円	3,620円
要介護度5	1,150単位	13,392円	1,339円	2,678円	4,018円

※上記(①②)自己負担額には単位数に各種加算を加え、介護職員処遇改善加算5.9%及び介護職員等特定処遇改善加算1.2%と川越市地域加算10.27を乗じた額を加えています。

(2) 各種加算料金

項 目	介護報酬の単位
入浴加算(要介護者のみ)	50単位
サービス提供体制強化加算(I)	18単位
介護職員処遇改善加算(I)	所定単位数の1,000分の59に相当する単位数
介護職員等特定処遇改善加算(I)	所定単位数の1,000分の12に相当する単位数

(3) その他の料金

食費	一食当たり 昼食代 550円 おやつ代 77円 合計627円
おむつ代	一枚当たり テープタイプ・リハビリパンツ 100円 尿とりパット 50円
行事のうち外出に伴う費用	実費

(4) キャンセル料

利用者の都合でサービスを中止する場合、下記のキャンセル料がかかります。

利用当日の8:30までにご連絡いただいた場合	無料
利用当日の8:30までにご連絡がなかった場合	定額780円
利用者が早退する場合	当該時間の利用料 食費・日常生活費の100%