

令和6年10月

デイサービスセンターみどりのまち親愛料金表

料金表（地域密着型）（第1号通所事業）

（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割負担）

事業対象者	単位数		月額（月4回利用、昼食を含む）
	月額制	1798単位	4,822円
要支援1	回数制	436単位	1,285円
事業対象者	月額制	3621単位	6,947円
要支援2	回数制	447単位	1,378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	678単位	8,254円	825円	1,651円	2,476円
要介護度2	801単位	9,634円	963円	1,927円	2,890円
要介護度3	925単位	11,024円	1,102円	2,205円	3,307円
要介護度4	1,049単位	12,415円	1,241円	2,483円	3,724円
要介護度5	1,172単位	13,794円	1,379円	2,759円	4,138円

※上記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14.0%と川越市地域加算10.27を乗じた額を加えています。

※上記料金は介護保険関連の法令（令和6年4月1日改正）に基づき定められた料金です。法令が改正になった場合には、法令に従い変更させていただきます。

※料金の計算過程における端数処理により、実際の請求額が上記金額と若干異なる場合があります。

(2) 各種加算料金

項 目	介護報酬の単位
入浴加算 (I) (要介護者のみ)	40 単位/日
サービス提供体制強化加算 (II)	18 単位/日
科学的介護推進体制加算	40 単位/月
介護職員処遇改善加算 (I)	所定単位数の1,000分の92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 580円 おやつ代 90円 合計670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
理美容代	1回1,600円～
行事のうち外出に伴う費用	実費

料金表 (共生型)

(1) 基本料金

共生型生活介護サービス費 (I)

項 目	利用単位	利用者負担額 (1日当たり)
共生型生活介護サービス費 (I)	697 単位	1,213円

※上記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8.1%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
人員配置体制加算 (I) 1	321 単位
福祉専門職配置加算 (I)	15 単位
食事提供体制加算	30 単位

初期加算	30単位
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の1,000分の44相当する単位数

（3）その他の料金

食費	一食当たり 昼食代 580円 おやつ代 90円 合計670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
理美容代	1回1,600円～
日常生活に要する費用	実費