

デイサービスご利用料金

2024.6.1 現在

○介護予防通所介護相当サービス利用料（通常規模型通所介護費）

地域区分：5級地 1単位：10.45円

（1割負担）

	1ヵ月あたりの 介護保険単位数	1ヵ月あたりの 基本利用料	介護保険適用時の 1ヵ月あたりの自己負担額
要支援1 事業対象者	1,798単位	18,789円	1,879円
要支援2 事業対象者	3,621単位	37,839円	3,784円

送迎減算（片道）△47単位 △50円

○加算料金（サービスの提供を行った場合に加算されます。）

サービス提供体制強化加算 （Ⅱ）	要支援1・事業対象者		要支援2・事業対象者	
	72単位	76円/月	144単位	151円/月
介護職員処遇改善加（Ⅰ）	サービス利用単位数及び適用加算単位の1,000分の92に相当する単位数に地域単価を乗じた金額			

（2割負担）

	1ヵ月あたりの 介護保険単位数	1ヵ月あたりの 基本利用料	介護保険適用時の 1ヵ月あたりの自己負担額
要支援1 事業対象者	1,798単位	18,789円	3,758円
要支援2 事業対象者	3,621単位	37,839円	7,568円

送迎減算（片道）△47単位 △99円

○加算料金（サービスの提供を行った場合に加算されます。）

サービス提供体制強化加算 （Ⅱ）	要支援1・事業対象者		要支援2・事業対象者	
	72単位	151円/月	144単位	301円/月
介護職員処遇改善加（Ⅰ）	サービス利用単位数及び適用加算単位の1,000分の92に相当する単位数に地域単価を乗じた金額			

(3割負担)

	1ヵ月あたりの 介護保険単位数	1ヵ月あたりの 基本利用料	介護保険適用時の 1ヵ月あたりの自己負担額
要支援1 事業対象者	1,798単位	18,789円	5,637円
要支援2 事業対象者	3,621単位	37,839円	11,352円

送迎減算(片道) △47単位 △148円

○加算料金(サービスの提供を行った場合に加算されます。)

サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	要支援1・事業対象者		要支援2・事業対象者	
	72単位	226円/月	144単位	452円/月
介護職員処遇改善加(Ⅰ)	サービス利用単位数及び適用加算単位の1,000分の92に相当する単位数に地域単価を乗じた金額			

○介護保険給付対象外サービス

食費(おやつ代込み)	750円(一食当たり)
その他、行事参加費等	実費

社会福祉法人 草加福祉会

デイサービスセンター アートフェリス

TEL: 048-954-8776

FAX: 048-944-1233

デイサービスご利用料金

2024.6.1 現在

○通所介護サービス利用料（通常規模型通所介護費）

地域区分：5級地 1単位：10,45円

	1日あたりの 介護保険単位数	1日あたりの 基本利用料	介護保険適用時の 1日あたりの自己負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	658単位	6,876円	688円	1,376円	2,063円
要介護2	777単位	8,119円	812円	1,624円	2,436円
要介護3	900単位	9,405円	941円	1,881円	2,822円
要介護4	1,023単位	10,690円	1,069円	2,138円	3,207円
要介護5	1,148単位	11,996円	1,200円	2,400円	3,599円

○加算料金（サービスの提供を行った場合に加算されます。）

加算項目	加算単位	自己負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算	40単位/日	42円	84円	126円
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	56単位/日	59円	117円	176円
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	76単位/日	80円	159円	239円
個別機能訓練加算Ⅱ	20単位/月	21円	42円	63円
認知症加算	60単位/日	63円	126円	189円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18単位/日	19円	38円	57円
送迎減算（片道につき）	△47単位	△50円	△99円	△148円
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	サービス利用単位数及び適用加算単位の1,000分の92に相当する単位数に地域単価を乗じた金額			

○介護保険給付対象外サービス

食費（おやつ代込み）	750円（一食当たり）
その他、行事参加費等	実費

社会福祉法人 草加福祉会

デイサービスセンター アートフェリス

TEL：048-954-8776

FAX：048-944-1233