

料 金 表

◀ 令和6年6月 改正 ▶

デイサービスセンター さいたまロイヤルの園

ご家族控え

◆通所介護（1日あたり）

時間区分	要介護区分	a単位数			b 介護職員 等処遇改善 加算 9.2%	e 地域 加算	(a+b) × e			食事代 おやつ代	負担額計		
		基本	加算	計			1割	2割	3割		1割	2割	3割
8～9 時間未満	要介護1	669	合計 107	776	71	10.68	905	1,809	2,714	合計 800	1,705	2,609	3,514
	2	791		898	83		1048	2096	3,144		1,848	2,896	3,944
	3	915	入浴 40	1,022	94		1,192	2,384	3,576		1,992	3,184	4,376
	4	1,041	体制 I 22	1,148	106		1,340	2,679	4,018		2,140	3,479	4,818
	5	1,168	中重度 45	1,275	117		1,487	2,974	4,460		2,287	3,774	5,260
7～8 時間未満	要介護1	658		765	70		892	1784	2,676		1,692	2,584	3,476
	2	777		884	81		1031	2062	3,092		1,831	2,862	3,892
	3	900		1,007	93		1,175	2,350	3,525		1,975	3,150	4,325
	4	1,023		1,130	104		1,318	2,636	3,954		2,118	3,436	4,754
	5	1,148		1,255	115		1,464	2,927	4,390		2,264	3,727	5,190
6～7 時間未満	要介護1	584		691	64		807	1613	2,419		1,607	2,413	3,219
	2	689		796	73		928	1856	2,784		1,728	2,656	3,584
	3	796		903	83		1,053	2,106	3,159		1,853	2,906	3,959
	4	901		1,008	93		1,176	2,352	3,528		1,976	3,152	4,328
	5	1,008		1,115	103		1,301	2,602	3,903		2,101	3,402	4,703
5～6 時間未満	要介護1	570		677	62		790	1579	2,368		1,590	2,379	3,168
	2	673		780	72		910	1820	2,730		1,710	2,620	3,530
	3	777		884	81		1,031	2,062	3,092		1,831	2,862	3,892
	4	880		987	91		1,152	2,303	3,454		1,952	3,103	4,254
	5	984		1,091	100		1,272	2,544	3,816		2,072	3,344	4,616
4～5 時間未満	要介護1	388		495	46		578	1156	1,734		1,378	1,956	2,534
	2	444		551	51		643	1286	1,929		1,443	2,086	2,729
	3	502		609	56		711	1,421	2,131		1,511	2,221	2,931
	4	560		667	61		778	1,555	2,333		1,578	2,355	3,133
	5	617		724	67		845	1,690	2,535		1,645	2,490	3,335
3～4 時間未満	要介護1	370		477	44		557	1113	1,670		1,357	1,913	2,470
	2	423		530	49		619	1237	1,855		1,419	2,037	2,655
	3	479		586	54		684	1,367	2,051		1,484	2,167	2,851
	4	533		640	59		747	1,493	2,240		1,547	2,293	3,040
	5	588		695	64		811	1,622	2,432		1,611	2,422	3,232

◆介護予防通所介護（1月あたり）

時間区分	要介護区分	a単位数			b 介護職員 等処遇改善 加算 9.2%	e 地域 加算	(a+b+c+d) × e			食事代 おやつ代
		基本	加算	計			1割	2割	3割	
事業対象者・要支援1	1,798	サービス	88	1,886	174	10.68	2,200	4,400	6,600	食事代 700 おやつ 100
事業対象者・要支援2	3,621	体制 I	176	3,797	349		4,428	8,856	13,284	

◆志木市介護予防通所介護（1月あたり）

時間区分	要介護区分	a単位数			b 介護職員 等処遇改善 加算 9.2%	e 地域 加算	(a+b+c+d) × e			食事代 おやつ代
		基本	加算	計			1割	2割	3割	
事業対象者・要支援1	1,798	サービス	88	1,886	174	10.54	2,172	4,343	6,514	食事代 700 おやつ 100
事業対象者・要支援2	3,621	体制 I	176	3,797	349		4,370	8,740	13,110	

◆その他

内容	負担額
オムツ代	150円/日
行事費	実費

- ※ 負担割合は、「負担割合証」に記載された1割から3割の額です。
- ※ 科学的介護推進体制加算として1月あたり1割負担で46円（2割92円、3割138円）を加算します。
- ※ 感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合は基本単位数に3%加算します。
- ※ 上記の金額は、一回あたりの金額を出すために端数処理をしています。
- ※ 利用回数等により実際の計算と負担額が変わることがあります。
- ※ お問い合わせ（生活相談員 048-859-7168）