福寿園デイサービスセンター料金表（通所介護）　通常の営業時間　（6時間以上7時間未満の場合）

令和8年6月1日改正

（単位：円）

負担割合	介護度	a 基本報酬単位 （1日）	b 入浴介助加算（Ⅰ） （1日）	c サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （1日）	d 個別機能訓練加算（Ⅰ）(1日)	e 個別機能訓練加算（Ⅱ）(月1回)	f ADL維持加算（Ⅱ） （月1回）	g 科学的介護推進体制加算（月1回）	a～gの合計額 × 12.0% 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ 12.0%	食費（1日）	1日の利用料
1割負担	要介護1	584	40	22	56	20	60	40	98	750	1,670
	要介護2	689	40	22	56	20	60	40	111	750	1,788
	要介護3	796	40	22	56	20	60	40	124	750	1,908
	要介護4	901	40	22	56	20	60	40	136	750	2,025
	要介護5	1,008	40	22	56	20	60	40	149	750	2,145

負担割合	介護度	a 基本報酬単位 （1日）	b 入浴介助加算（Ⅰ） （1日）	c サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （1日）	d 個別機能訓練加算（Ⅰ）(1日)	e 個別機能訓練加算（Ⅱ）(月1回)	f ADL維持加算（Ⅱ） （月1回）	g 科学的介護推進体制加算（月1回）	a～gの合計額 × 12.0% 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ 12.0%	食費（1日）	1日の利用料
2割負担	要介護1	1,168	80	44	112	40	120	80	197	750	2,591
	要介護2	1,378	80	44	112	40	120	80	222	750	2,826
	要介護3	1,592	80	44	112	40	120	80	248	750	3,066
	要介護4	1,802	80	44	112	40	120	80	273	750	3,301
	要介護5	2,016	80	44	112	40	120	80	299	750	3,541

負担割合	介護度	a 基本報酬単位 （1日）	b 入浴介助加算（Ⅰ） （1日）	c サービス提供体制強化加算（Ⅰ） （1日）	d 個別機能訓練加算（Ⅰ）(1日)	e 個別機能訓練加算（Ⅱ）(月1回)	f ADL維持加算（Ⅱ） （月1回）	g 科学的介護推進体制加算（月1回）	a～gの合計額 × 12.0% 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ 12.0%	食費（1日）	1日の利用料
3割負担	要介護1	1,752	120	66	168	60	180	120	295	750	3,511
	要介護2	2,067	120	66	168	60	180	120	333	750	3,864
	要介護3	2,388	120	66	168	60	180	120	372	750	4,224
	要介護4	2,703	120	66	168	60	180	120	410	750	4,577
	要介護5	3,024	120	66	168	60	180	120	448	750	4,936

※上記の料金表は、1日利用のおよその金額です。

この基本利用料金は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料金も自動的に改定されます。
その場合は、事前に新しい基本料金表を書面でお知らせいたします。

《加算内容》

・入浴介助加算（Ⅰ）は、入浴された場合入浴介助加算Ⅰをいただきます。（1回に付）

・サービス提供体制強化加算は、職員体制の加算です。

・個別機能訓練加算（Ⅰ）につきましては、ご利用者、ご家族等がご希望された場合、当センターの機能訓練指導員が計画を立て、同意を得てから実施となります。（1回に付）

・個別機能訓練加算（Ⅱ）は、月1回の料金です。（ケアの内容等データーを厚生労働省に報告した場合）

・ADL維持等加算は、利用者の日常生活動作（ADL）の維持・改善を評価する加算です。施設の算定区分に応じて「Ⅰ」または「Ⅱ」を算定します。なお、本加算は月1回の料金です。

・科学的介護推進体制加算は、月1回の料金です。（ケアの内容等データーを厚生労働省に報告した場合）

・介護職員等処遇改善加算の単位数は、基本料金の単位数と各種加算料金の単位数の合計に、12.0%を乗じて計算されます。従って、介護度別の基本料金の単位数の違いや回数、上記加算の有無により変わります。

・食費は、1食あたりの料金です。

《その他費用》

・毎月、理美容サービスを行っており、事前にご希望をお願いします。

・個別に生活機能向上の為の材料、及び道具に要する費用でご利用者にご負担いただくことが適当であると思われる場合は事前にご連絡の上、費用をご負担いただく場合がございます。

《その他》

・利用時間は、午前9時15分から午後3時40分までのものとなっております。なお、送迎時間は含みません。ご家族様が送迎をされた場合片道47単位の減算がございます。

例）費用負担1割の方で要介護1、週2回（月8回）ご利用、毎回、入浴と機能訓練をされる場合

	単位数	回数	金額（円）
要介護1	584	8	4,672
入浴介助加算（Ⅰ）（1日）	40	8	320
サービス提供体制強化加算 （Ⅰ）（1日）	22	8	176
個別機能訓練加算（Ⅰ）（1日）	56	8	448
個別機能訓練加算（Ⅱ）（月1回）	20	1	20
ADL維持加算（Ⅱ）（月1回）	60	1	60
科学的介護推進体制加算（月1回）	40	1	40
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ12.0%	98	1	688
小計			6,424 ①

昼食代	回数	金額（円）
750	8	6,000 ②

合計	①＋②	12,424