

デイサービスセンターたんぽぽ 料金表



令和8年6月1日～

事業所No. 0272500216

◆デイサービスセンターたんぽぽ(通常規模型通所介護費)

基本部分(6～7時間)		中重度者ケア体制加算	機能訓練加算(Ⅰ)	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	入浴加算	介護職員等処遇改善加算Ⅱ口(11.8%)	合計	食費	自己負担分
要介護1	584 単位	45 単位	56 単位	6 単位	40 単位	86 単位	817 単位	500 円	1,317 円
要介護2	689 単位					99 単位	935 単位		1,435 円
要介護3	796 単位					111 単位	1,054 単位		1,554 円
要介護4	901 単位					124 単位	1,172 単位		1,672 円
要介護5	1,008 単位					136 単位	1,291 単位		1,791 円

基本部分(7～8時間)		中重度者ケア体制加算	機能訓練加算(Ⅰ)	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	入浴加算	介護職員等処遇改善加算Ⅱ口(11.8%)	合計	食費	自己負担分
要介護1	658 単位	45 単位	56 単位	6 単位	40 単位	95 単位	900 単位	500 円	1,400 円
要介護2	777 単位					109 単位	1,033 単位		1,533 円
要介護3	900 単位					124 単位	1,171 単位		1,671 円
要介護4	1,023 単位					138 単位	1,308 単位		1,808 円
要介護5	1,148 単位					153 単位	1,448 単位		1,948 円

※8～9時間御利用料金は、人員基準を満たしている場合のみ算定となります

基本部分(8～9時間)		中重度者ケア体制加算	機能訓練加算(Ⅰ)	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	入浴加算	介護職員等処遇改善加算Ⅱ口(11.8%)	合計	食費	自己負担分
要介護1	669 単位	45 単位	56 単位	6 単位	40 単位	96 単位	912 単位	500 円	1,412 円
要介護2	791 単位					111 単位	1,049 単位		1,549 円
要介護3	915 単位					125 単位	1,187 単位		1,687 円
要介護4	1,041 単位					140 単位	1,328 単位		1,828 円
要介護5	1,168 単位					155 単位	1,470 単位		1,970 円

※利用者ごとの、状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、サービス提供に活用した場合、科学的介護推進体制加算 1月あたり 40単位が加算されます。

※個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けた場合、個別機能訓練加算Ⅱ 1月あたり 20単位が加算されます。

※栄養・口腔状態に係る情報をケアマネジャーに文書で共有した場合、口腔・栄養トレーニング加算 20単位(6ヶ月に1回)が加算されます。

※介護負担割合が2割負担となっている方は、介護費用の単位数に2を掛けた金額。3割負担となっている方は、介護費用の単位数に3を掛けた金額となります。

○延長料金について

介護保険対象外

時間外延長サービス 1時間	1,000円
---------------	--------

介護保険対象 (時間延長加算)

9時間以上10時間未満	50単位
10時間以上11時間未満	100単位

デイサービスセンターたんぽぽ 料金表

～ 介護予防・日常生活支援総合事業 ～

令和8年 6月 1日より
事業所No. 0272500216

◆現行相当サービス

基本部分(月額)		サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	科学的介護推進体制加算	介護職員等処遇改善加算Ⅱロ(11.8%)	自己負担分
・要支援1 ・事業対象者(週1回利用)	1,798 単位	24単位	40 単位	220 単位	2,082 円
・要支援2 ・事業対象者(週2回利用)	3,621 単位	48単位		438 単位	4,147 円

※ 食費 500円/1食

※栄養・口腔状態に係る情報をケアマネジャーに文書で共有した場合、口腔・栄養スクリーニング加算 20単位(6ヶ月に1回)が加算されます。

※介護負担割合が2割負担となっている方は、介護費用の単位数に2を掛けた金額。3割負担となっている方は、介護費用の単位数に3を掛けた金額となります。

○延長料金について

介護保険対象外

時間外延長サービス 1時間	1,000円
---------------	--------

◆緩和型サービス

1回あたりの利用料金	328単位
------------	-------

※ 食費 500円/1食



※介護負担割合が2割負担となっている方は、介護費用の単位数に2を掛けた金額。3割負担となっている方は、介護費用の単位数に3を掛けた金額となります。

※サービス利用時間は、3時間程度。

※サービス利用回数は原則として、週1回、月5回までとなっております。