料金表（ローゼンホーム上山デイサービスセンター）

令和８年６月１日より

■地域密着型通所介護／所要時間7時間以上8時間未満

サービス種別			単位数	要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
地域密着型通所介護費（単位数）				753	890	1032	1172	1312
各種加算	入浴介助加算	（Ⅰ）	40	40	40	40	40	40
	入浴介助加算	（Ⅱ）	55					
	個別機能訓練加算	（Ⅰ）イ	56	56	56	56	56	56
	個別機能訓練加算	（Ⅱ）	20	20／月	20／月	20／月	20／月	20／月
	ADL維持等加算（Ⅰ）		30	30／月	30／月	30／月	30／月	30／月
	ADL維持等加算（Ⅱ）		60					
	中重度者ケア体制加算		45	45	45	45	45	45
	認知症加算		60					
	科学的介護推進体制加算		40	40／月	40／月	40／月	40／月	40／月
	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	22	22	22	22	22	22
	介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）	※					
単位数合計	（A）			916	1053	1195	1335	1475
単位数単価	（B）			10.54	10.54	10.54	10.54	10.54
給付率	（C）			100%	100%	100%	100%	100%
介護報酬額合計	（D）	(A)×(B)×(C)≒切り捨て		9,654円	11,098円	12,595円	14,070円	15,546円
介護報酬請求額	（E）	(D)×0.9≒切り捨て		8,688円	9,988円	11,335円	12,663円	13,991円
利用者負担額	（F）	(D)-(E)		966円	1,110円	1,260円	1,407円	1,555円
食費（昼食代）		おやつ代等含む		820円	820円	820円	820円	820円
１日のご負担概算額（１割）				1,785円	1,930円	2,080円	2,227円	2,375円
１日のご負担概算額（２割）				2,751円	3,040円	3,339円	3,634円	3,929円
１日のご負担概算額（３割）				3,716円	4,149円	4,599円	5,041円	5,484円

・当該表（下記・右記含む）に記載のある加算について、算定要件に該当した場合に料金が発生致します。

※介護職員等処遇改善加算

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）　所定単位数に加算率を乗じた単位数

<加算率>　　地域密着型通所介護　　１２．７％

所定単位数は、基本サービス費に各加算減算を加えた総単位数とし、当該加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外する。

□入浴介助加算Ⅰ（1日43円）

事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合し、利用者にとって入浴サービスが必要であって、居宅サービス計画に沿ったサービス提供を受けた場合

□個別機能訓練加算（Ⅰ）イ（1日59円）

事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合した場合で、利用者にとって個別機能訓練が必要であって、居宅サービス計画に沿ったサービス提供を受けた場合

□個別機能訓練加算（Ⅱ）（1月22円）

個別機能訓練加算（Ⅰ）イに加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省へ提出し、必要な情報を活用した場合

□ADL維持等加算（Ⅰ）（1月32円）

連続して6か月以上利用が継続し、指定された測定方法で評価を行い、評価基準において、心身機能が一定数以上上がった場合

□ADL維持等加算（Ⅱ）（1月64円）

ADL維持等加算（Ⅰ）に加え、より高い改善が見込まれる場合

□中重度者ケア体制加算（1日48円）

事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合した場合で、居宅サービス計画に沿って、指定通所介護のサービス提供を受けた場合

□科学的介護推進体制（1月43円）

事業所が利用者の心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出し、必要な情報を活用した場合

□サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（1日23円）

事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合した場合で、居宅サービス計画に沿って、指定通所介護のサービス提供を受けた場合

料金表（ローゼンホーム上山デイサービスセンター）

令和８年６月１日より

■介護予防・日常生活支援総合事業/介護予防通所型サービス

サービス種別			単位数	要支援１ 事業対象者	要支援２ 事業対象者			
介護予防通所介護費（単位数）				1798	3621			
各種加算	生活機能向上グループ活動加算		100					
	若年性認知症利用者受入加算		240					
	栄養アセスメント加算		50					
	栄養改善加算		200					
	口腔機能向上加算	（Ⅰ）	150					
	一体的サービス提供加算		480					
	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）						
	要支援１		88	88				
	要支援２		176		176			
	サービス提供体制強化加算	（Ⅱ）						
	要支援１		72					
	要支援２		144					
	科学的介護推進体制加算		40	40	40			
	※介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）	※					
単位数合計		（A）		1926	3837			
単位数単価		（B）		10.54	10.54			
給付率		（C）		100%	100%			
介護報酬額合計		（D）	(A)×(B)×(C)≒切り捨て	20,300円	40,441円			
介護報酬請求額		（E）	(D)×0.9≒切り捨て	18,270円	36,396円			
利用者負担額		（F）	(D)-(E)	2,030円	4,045円			
食費（昼食代）			おやつ代等含む	820円	820円			
１月のご負担概算額（１割）				5,310円	10,604円			
１月のご負担概算額（２割）				7,340円	14,648円			
１月のご負担概算額（３割）				9,370円	18,692円			

・当該表（下記・右記含む）に記載のある加算について、算定要件に該当した場合に料金が発生致します。
・船橋市が定める単位と当該表に表記している単位が異なる場合は、船橋市が定める単位を優先します。

※介護職員等処遇改善加算

介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）　所定単位数に加算率を乗じた単位数
〈加算率〉　通所型サービス　１２．７％

所定単位数は、基本サービス費に各加算減算を加えた総単位数とし、当該加算は区分支給限度基準額の算定対象から除外する。

□一体的サービス提供加算（１月約505円）

事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合し、電子情報処理組織を使用する方法により市町村長に対し老健局長が定める様式による届出を行った場合

□サービス提供体制強化加算（Ⅰ）
（1月　要支援１：約93円、要支援２：約186円）

事業所が厚生労働大臣が定める基準（サービス提供体制強化加算（Ⅰ））に適合した場合で、居宅サービス計画に沿って、指定介護予防通所介護のサービス提供を受けた場合

□サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
（1月　要支援１：約76円、要支援２：約152円）

事業所が厚生労働大臣が定める基準（サービス提供体制強化加算（Ⅱ））に適合した場合で、居宅サービス計画に沿って、指定介護予防通所介護のサービス提供を受けた場合

□科学的介護推進体制（1月42円）

事業所が利用者の心身の状況等の基本的な情報を、厚生労働省に提出し、必要な情報を活用した場合

□若年性認知症利用者受入加算（1月約253円）

事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合し、初老期における認知症によって要介護者となった若年性認知症利用者に対して指定介護予防通所介護のサービス提供を受けた場合

□１月当たりの回数を定める場合（１回につき）

事業対象者・要支援１（１回につき436単位）
※１月の中で全部で４回までのサービスを行った場合

□１月当たりの回数を定める場合（１回につき）

事業対象者・要支援２（１回につき447単位）
※１月の中で全部で８回までのサービスを行った場合