

リハビリ特化型デイサービス CHANGE 料金表

令和8年7月1日より

1. 通所介護サービス

所要時間	要介護度	基本単価	加算料金	合計	利用者負担額(円)	利用者負担額(円)	利用者負担額(円)
			個別機能訓練(Ⅰ口)		1割	2割	3割
3時間以上 4時間未満	要介護1	370	76	446	461円	920円	1379円
	要介護2	423	76	499	515円	1033円	1542円
	要介護3	479	76	555	573円	1144円	1715円
	要介護4	533	76	609	628円	1255円	1882円
	要介護5	588	76	664	763円	1525円	2287円

※科学的介護推進体制加算 40単位/月

個別機能訓練加算Ⅱ 20単位/月

ADL 維持等加算Ⅰ 30単位/月

2. 通所型サービス

要介護度	1カ月の基本 単位	科学的介護推進体制加算	合計	1か月の 利用者負担額(円) 1割	1か月の 利用者負担額(円) 2割	1か月の 利用者負担額(円) 3割
要支援1	1798	40	1838	1865円	3688円	5511円
要支援2	3621	40	3661	3713円	7385円	11056円

※1、2に関しては、介護職員処遇改善加算Ⅱ口（所定単位数に11.8%を加算した金額）を

請求させていただきます。

※通常の実施地域：小倉北区・小倉南区・八幡東区・戸畑区

※複写物の交付 1枚20円 ・ オムツ代実費負担

お茶代 150円/1回