

障害者支援施設 あさひ園 料金表

令和 8 年 6 月現在

1. 介護給付費給付サービスに関する利用料金（1 日あたり）

①生活介護にかかる料金

施設利用料自己負担

介護給付費給付（A）

（単位／日）

障害支援区分	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6
生活介護サービス費	545	545	598	669	966	1291

※7 時間以上 8 時間未満の場合です。入所の方の主な生活介護の時間になります。

体制加算（B）

（基準に定めた職員配置等を実施した場合加算されます。当月の職員体制により加算が変更になります。令和 8 年 6 月現在 部が対象です。）

加算種類	内容	金額
人員配置体制加算（Ⅰ）	常勤換算による職員数が利用者数を 1.5 で除した人数以上である際にいただく費用です	321 単位／日
福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）	常勤で配置された職員のうち、介護福祉士等が 35%以上配置された際にいただく費用です	15 単位／日
福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）	生活支援員のうち常勤の割合が 75%以上である、または常勤生活支援員のうち 3 年以上従事している者が 30%である際にいただく費用です	6 単位／日
常勤看護職員等配置加算（Ⅰ）	看護職員を常勤換算で 1 人以上配置している際にいただく費用です	28 単位／日
福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）□	福祉・介護職員の賃金改善等について、一定の基準に適合する取り組みを行っている場合にいただく費用です	所定単位数× 9.7%
入浴支援加算	医療的ケアが必要な方や重症心身障害者に対し入浴支援を行った際にいただく費用です。	80 単位／日
喀痰吸引等実施加算	喀痰吸引等の実施の為に必要な知識・技能を修得した職員が喀痰吸引等を行った際にいただく費用です。	30 単位／日

各種加算（対象者のみ）（C）

加算種類	内容	金額
初期加算	利用開始日より30日以内の期間についていただく費用です	30単位/日
リハビリテーション加算Ⅰ・Ⅱ	リハビリ担当職員が計画を作成、実施した際にいただく費用です	48 または 20 単位/日

- ★ 加算の他に基準に達しない場合の減算もございます。
- ★ 今後もサービス提供体制に変更がある場合は、都度料金表差し替えにて同意とさせていただきます。
- ★ 各種加算はその時点での職員配置状況により変更される場合がございます。予めご了承下さい

②施設入所支援にかかる料金

施設利用料自己負担
介護給付費給付（D）

（単位/日）

障害支援区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
施設入所支援サービス費（※1）	174	174	239	316	392	463

※1 非常勤栄養士を配置している関係で、各区分とも基本サービス費が12単位減算された数字になっています。（令和8年6月現在）

体制加算（E）

（基準に定めた職員配置等を実施した場合加算されます。当月の職員体制により加算が変更になります。令和8年6月現在 部が対象です。）

加算（減算）種類	内容	金額
重度障害者支援加算（Ⅰ）	医師意見書による特別な医療が必要な利用者数が定員数の20%を超えた状況で支援を行なっている際にいただく費用です。	28単位/日又は 50単位/日
口腔衛生管理体制加算	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が施設従業者に対する口腔ケアに係る技術的助言を月1回以上行っている際にいただく費用です。	30単位/月
福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）□	福祉・介護職員の賃金改善等について、一定の基準に適合する取り組みを行っている場合にいただく費用です	所定単位数× 19.3%
通院支援加算	病院等へ受診・通院の支援をした際にいただく費用です。※あらかじめ決定している入退院時はいただけません。	30単位/月 ※一人につき月に2回まで

各種加算（対象者のみ）（F）

加算種類	内容	金額
入所時特別支援加算	利用開始日より30日以内の期間についていただく費用です	30単位／日
入院・外泊時加算（Ⅰ）	外泊または入院をされた場合、8日間を限度としていただく費用です。	320単位／日
入院・外泊時加算（Ⅱ）	外泊または入院をされた場合、8日間を超えて82日間を限度としていただく費用です。	191単位／日
栄養マネジメント加算	常勤の管理栄養士が栄養ケア計画を作成、実施した際にいただく費用です。	12単位／日
療養食加算	厚生労働大臣が定める療養食を提供した際にいただく費用です。	23単位／日

※利用者負担の減免について〔利用者負担に関する月額上限〕

1ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて月額負担上限額が設定され、それ以上の負担は必要ありません。

区 分	世帯の収入状況	負担上限月額
一般2	一般1以外の課税世帯	37,200円
一般1	市町村民税課税世帯（年収概ね600万以下） ※施設入所者で課税世帯は一般2となる	9,300円
低所得	市町村民税非課税世帯	0円
生活保護	生活保護受給世帯	0円

2. 居住費・食費に関する利用料金

自己負担額（基準額）

（単位：円／日）

食費	光熱水費	自己負担額計（G）
1,410	380	1,790

注 入所期間中に入院または外泊した期間は、光熱水費をいただきます。

※原則は食費や光熱水費は全額自己負担となります。ただし低所得者には補足給付により軽減されます。（個別減免）

3. その他サービスに関する実費負担利用料金（H）

（単位：円）

項目	料金	備考
美容（カット）	2,000	
理容（カットのみ）	2,000	顔そり追加の場合は+500
理容（顔そりのみ）	1500	
電気器具の持込・使用（大）	300	1個／月
電気器具の持込・使用（小）	100	1個／月（小物の充電）
預かり金基本料	1,000	1ヶ月
預金管理	100	1回
荷物預かり料・車椅子等	200	個／月 荷物（倉庫保管の場合） 個／月 車椅子（2台目より）

外出付き添い	700／時間	外出の付き添い時間
特別な食事（出前他）日用品等	実費	クリーニング代、外出時食事代等

☆ 利用料金に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更させていただきます。

4. 利用料金合計

月額利用料金は、介護給付サービスにかかる利用料金（A～F）、居住費・食費に関する利用料金（G）、その他サービスに関する実費負担利用料金（H）の合計額となります。