

デイサービスいっぷく 料金表

(令和8年6月1日 改定)

要介護（提供時間7～8時間）

単位/円	負担割合	基本単価 (7～8時間)	入浴介助 加算	※1 サービス提 供体制加算 Ⅲ	※2 介護職員処 遇改善加算 Ⅱロ	昼食	おやつ	合計 (日額)	科学的介護 推進 体制加算	※3 生活機能向 上連携加算
介護度1	1割	658	40	6	83	650	100	1,537		
	2割	1,316	40	6	161	650	100	2,273		
	3割	1,974	40	6	238	650	100	3,008		
介護度2	1割	777	40	6	97	650	100	1,670		
	2割	1,554	40	6	189	650	100	2,539		
	3割	2,331	40	6	280	650	100	3,407		
介護度3	1割	900	40	6	112	650	100	1,808		
	2割	1,800	40	6	218	650	100	2,814		
	3割	2,700	40	6	324	650	100	3,820		
介護度4	1割	1,023	40	6	126	650	100	1,945		
	2割	2,046	40	6	247	650	100	3,089		
	3割	3,069	40	6	368	650	100	4,233		
介護度5	1割	1,148	40	6	141	650	100	2,085		
	2割	2,296	40	6	276	650	100	3,368		
	3割	3,444	40	6	412	650	100	4,652		

×回数分 +

40 /月

200 /月

※1 サービス提供体制加算Ⅲ⇒ 前年度の4月～2月間で介護職員の総数(常勤換算)のうち勤続年数7年以上の総数(常勤換算)が30%以上のため算定となります。

※2 処遇改善加算Ⅱロ ⇒ 介護報酬単位(昼食代、おやつ代除く)合計数の11.8%となります。

※3 生活機能向上連携加算 ⇒ リハビリ加算となり、個別メニューのリハビリが受けられます。月額200円の負担がかかります。(個別リハビリを希望された方のみ加算算定)

デイサービスいっぴく 料金表

(令和8年6月1日 改定)

要介護（提供時間2～3時間）

単位/円	負担割合	基本単価 (2～3時間)	入浴介助 加算	※1 サービス提 供体制加算	※2 介護職員処遇 改善加算Ⅱ口	昼食	おやつ	合計 (日額)
介護度1	1割	272	40	6	38			356
	2割	544	40	6	70			660
	3割	816	40	6	102			964
介護度2	1割	311	40	6	42			399
	2割	622	40	6	79			747
	3割	933	40	6	116			1,095
介護度3	1割	351	40	6	47			444
	2割	702	40	6	88			836
	3割	1,053	40	6	130			1,229
介護度4	1割	392	40	6	52			490
	2割	784	40	6	98			928
	3割	1,176	40	6	144			1,366
介護度5	1割	432	40	6	56			534
	2割	864	40	6	107			1,017
	3割	1,296	40	6	158			1,500

×回数分 +

科学的介護 推進 体制加算	※3 生活機能向 上連携加算
40 / 月	200 / 月

要介護（提供時間3～4時間）

単位/円	負担割合	基本単価 (3～4時間)	入浴介助 加算	※1 サービス提 供体制加算	※2 介護職員処遇 改善加算Ⅱ口	昼食	おやつ	合計 (日額)
介護度1	1割	370	40	6	49	650		1,115
	2割	740	40	6	93	650		1,529
	3割	1,110	40	6	136	650		1,942
介護度2	1割	423	40	6	55	650		1,174
	2割	846	40	6	105	650		1,647
	3割	1,269	40	6	155	650		2,120
介護度3	1割	479	40	6	62	650		1,237
	2割	958	40	6	118	650		1,772
	3割	1,437	40	6	175	650		2,308
介護度4	1割	533	40	6	68	650		1,297
	2割	1,066	40	6	131	650		1,893
	3割	1,599	40	6	194	650		2,489
介護度5	1割	588	40	6	75	650		1,359
	2割	1,176	40	6	144	650		2,016
	3割	1,764	40	6	214	650		2,674

×回数分 +

科学的介護 推進 体制加算	※3 生活機能向 上連携加算
40 / 月	200 / 月

デイサービスいっぷく 料金表（円）

（令和8年6月1日 改定）

予防介護・日常生活支援総合事業（従来型）通所サービスA6

回数制

介護度	利用回数	基本 利用料 （/回）	科学的 介護推進 体制加算	※3 生活機能 向上連携 加算Ⅱ	※1 サービス 提供体制 加算Ⅲ2	※2 処遇改善 加算Ⅱ口	合 計	昼食	おやつ	総合計
支援1	1 回/月	436	40 /月	200 /月	24 /月	83	783	650	100	1,533
	2 回/月	872				103	1,239	1,300	200	2,739
	3 回/月	1,308				154	1,726	1,950	300	3,976
	4 回/月	1,744				206	2,214	2,600	400	5,214
支援2	1 回/月	447	40 /月	200 /月	48 /月	87	822	550	101	1,473
	2 回/月	894				105	1,287	1,100	202	2,589
	3 回/月	1,341				158	1,787	1,650	303	3,740
	4 回/月	1,788				211	2,287	2,200	404	4,891
	5 回/月	2,235				264	2,787	2,750	505	6,042
	6 回/月	2,682				316	3,286	3,300	606	7,192
	7 回/月	3,129				369	3,786	3,850	707	8,343
	8 回/月	3,576				422	4,286	4,400	808	9,494

定額制

介護度	基本 利用料 （月額）	科学的 介護推進体制 加算	※3 生活機能向上連携 加算	※1 サービス提供 体制加算Ⅲ2	※2 処遇改善 加算Ⅱ口	合計 （月額）
要支援1	1,798	40 /月	200 /月	24 /月	243	2,305
要支援2	3,621			48 /月	461	4,370

改定前 1回 550	改定前 1回 101
昼食	おやつ
650	100
650	100

予防 定額制は基本料金(月額) + 利用回数×食費(651)を足した額が月の利用料になります。

×月の利用回数分

介護度:支援1＝4回まで・支援2＝8回までは回数制となり、支援1＝5回以上・支援2＝9回以上で定額制となります。

予防介護・日常生活支援総合事業（緩和型）通所サービスA8（緩和型A8サービスは加算項目はありません）

総合事業	基本利用料(1回)	改定前 1回 550	改定前 1回 101	合 計(日額)
		昼食	おやつ	
要介護認定なし又は要支援状態の方	350	650	100	1,100

※1 サービス提供体制加算Ⅲ⇒ 前年度の4月～2月間で介護職員の総数(常勤換算)のうち勤続年数7年以上の総数(常勤換算)が30%以上のため算定となります。

※2 処遇改善加算Ⅱ ⇒ 介護報酬単位(昼食代、おやつ代除く)合計数の11.8%となります。

※3 生活機能向上連携加算 ⇒ リハビリ加算となり、個別メニューのリハビリが受けられます。
月額200円の負担がかかります。(個別リハビリを希望された方のみ加算算定)