

杏デイサービスセンター 利用料金表

令和 8 年 8 月現在

1. 基本料金

【通常規模型】（要介護1～要介護5）

サービス 提供時間 要介護度	3 時間以上 4 時間未満				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護1	370	3,866 円	387 円	774 円	1,160 円
要介護2	423	4,420 円	442 円	884 円	1,326 円
要介護3	479	5,005 円	501 円	1,001 円	1,502 円
要介護4	533	5,569 円	557 円	1,114 円	1,671 円
要介護5	588	6,144 円	615 円	1,229 円	1,844 円
	4 時間以上 5 時間未満				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護1	388	4,054 円	406 円	811 円	1,217 円
要介護2	444	4,639 円	464 円	928 円	1,392 円
要介護3	502	5,245 円	525 円	1,049 円	1,574 円
要介護4	560	5,852 円	586 円	1,171 円	1,756 円
要介護5	617	6,447 円	645 円	1,290 円	1,935 円
	5 時間以上 6 時間未満				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護1	570	5,956 円	596 円	1,192 円	1,787 円
要介護2	673	7,032 円	704 円	1,407 円	2,110 円
要介護3	777	8,119 円	812 円	1,624 円	2,436 円
要介護4	880	9,196 円	920 円	1,840 円	2,759 円
要介護5	984	10,282 円	1,029 円	2,057 円	3,085 円
	6 時間以上 7 時間未満				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護1	584	6,102 円	611 円	1,221 円	1,831 円
要介護2	689	7,200 円	720 円	1,440 円	2,160 円
要介護3	796	8,318 円	832 円	1,664 円	2,496 円
要介護4	901	9,415 円	942 円	1,883 円	2,825 円
要介護5	1008	10,533 円	1,054 円	2,107 円	3,160 円
	7 時間以上 8 時間未満				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護1	658	6,876 円	688 円	1,376 円	2,063 円
要介護2	777	8,119 円	812 円	1,624 円	2,436 円
要介護3	900	9,405 円	941 円	1,881 円	2,822 円
要介護4	1023	10,690 円	1,069 円	2,138 円	3,207 円
要介護5	1148	11,996 円	1,200 円	2,400 円	3,599 円

【通常規模型】（事業対象者・要支援1・要支援2）

（送迎・入浴含む）

利用者の 要介護度	単位数	利用者負担 (1 割)	利用者負担 (2 割)	利用者負担 (3 割)
事業対象者 要支援 1	1 回 436 単位 (1 月 4 回まで)	442 円	884 円	1,326 円
事業対象者 要支援 1	1,798 円単位 (1 月に 5 回以上)	1,823 円	3,646 円	5,470 円
事業対象者 要支援 2	1 回 447 単位 (1 月 8 回まで)	453 円	907 円	1,360 円
事業対象者 要支援 2	3,621 円単位 (1 月に 9 回以上)	3,672 円	7,343 円	11,015 円

※ ご自宅と当事業所との間の送迎を行わない場合(ご家族が送迎される場合等)は、片道につき利用者負担:1 割 47 円、2 割 95 円、3 割 143 円減額されます。

(2)加算料金(要介護1～要介護5)

加算	基本 単位	利用者負担額			算定回数等
		1 割負担	2 割負担	3 割負担	
入浴介助加算(Ⅰ)	40	41 円	82 円	123 円	1 日につき
入浴介助加算(Ⅱ)	55	56 円	112 円	168 円	1 日につき
中重度者ケア体制加算	45	46 円	92 円	137 円	1 日につき
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	102 円	204 円	306 円	1月につき(原則3月に1回を限度)
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	203 円	206 円	609 円	1月につき (個別機能訓練加算算定の場合は(Ⅰ)ではなく(Ⅱ)を算定。この場合の(Ⅱ)は100単位)
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56	57 円	114 円	171 円	機能訓練を実施した日数
個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ	76	77 円	155 円	232 円	
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	21 円	42 円	63 円	1月につき
ADL 維持等加算(Ⅰ)	30	31 円	62 円	93 円	1 月につき
ADL 維持等加算(Ⅱ)	60	61 円	122 円	183 円	1 月につき
認知症加算	60	61 円	122 円	183 円	1 日につき
若年性認知症利用者受入加算	60	61 円	122 円	183 円	1 日につき
栄養アセスメント加算	50	51 円	102 円	153 円	1 月につき
栄養改善加算	200	203 円	406 円	609 円	3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度
口 腔 ・ 栄 養 スクリーニング加 算 (Ⅰ)	20	21 円	42 円	63 円	1 回につき
口 腔 ・ 栄 養 スクリーニング加 算 (Ⅱ)	5	5 円	11 円	16 円	
口腔機能向上加算(Ⅰ)	150	153 円	305 円	460 円	3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度
口腔機能向上加算(Ⅱ)	160	163 円	325 円	490 円	
科学的介護推進体制加算	40	41 円	82 円	123 円	1月につき
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	23 円	45 円	67 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	19 円	37 円	55 円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	6 円	13 円	19 円	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ	1ヶ月の合計単位数の11.1%				
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ	1ヶ月の合計単位数の12.0%				
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ	1ヶ月の合計単位数の10.9%				
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ	1ヶ月の合計単位数の11.8%				
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	1ヶ月の合計単位数の9.9%				
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	1ヶ月の合計単位数の8.3%				

※ただし、サービス提供体制強化加算(Ⅰ)及び介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イについては、事業対象者、要支援1～要支援2の方にも加算されます。

(3)その他の費用

③ 昼食代	800 円/回
④ おやつ代	100 円/回
⑤ おむつ代等	リハビリパンツ 150 円/枚 紙おむつ 100 円/枚 尿取りパッド 50 円/枚
⑥ レクリエーション材料費	300 円/月
⑦ その他衛生用品	実費