サンホームみかづき　デイサービスセンター

令和 8 年 5 月

1．通所型サービス基本料金（1 ヶ月あたり）

要介護度	介護保険 1割負担額
事業対象者要支援 1	1,886 円
事業対象者要支援 2	3,797 円

加算料金（1 ヶ月あたり）

2．通所介護サービス基本料金（通常規模型　7 時間以上 8 時間未満）（1 日あたり）

要介護度	介護保険 1割負担額
要介護 1	680 円
要介護 2	799 円
要介護 3	922 円
要介護 4	1,045 円
要介護 5	1,170 円

基本料金（通常規模型　7 時間以上 8 時間未満）（1 日あたり）

要介護度	介護保険 1割負担額
機能訓練加算（Ⅰ）イ	56 円
機能訓練加算（Ⅰ）ロ	76 円
入浴介助加算（Ⅰ）	40 円
口腔機能向上加算 （月 2 回程度）	150 円
認知症加算	60 円
生活機能向上連携加算 ／月	100 円
科学的介護推進体制加算／月	40 円

※上記1．2の料金表には「サービス提供体制強化加算Ⅰ」が含まれています。

※上記1．2の表以外に介護職員処遇改善加算Ⅰ

（所定単位数に 9.2%を乗じて算定された額）をご負担頂きます。

※食費は別途頂きます（1 日 710 円）