

特別養護老人ホームあじさい苑(従来型) 料金表

単位:円に換算して表記しております。

令和8年4月1日改定料金

区分		介護保険料金										実費料金						A + D	B + D	C + D				
		区分										区分					D							
		基本料金 (月額)	月額					月額					1割負担 概算月額 (31日)	2割負担 概算月額 (31日)	3割負担 概算月額 (31日)	段階					居住費(月額)	食費(月額)	おやつ代(月額)	日額
日常生活継続 支援加算Ⅰ	夜勤職員配置 加算(Ⅰ)イ		精神科医夜勤 指導加算	看護体制加算 (Ⅰ)イ	看護体制加算 (Ⅰ)イ	栄養マネジメント 強化加算	科学的介護推 進体制加算Ⅰ	生産性向上推 進体制加算 (Ⅱ)	※介護職員等 処遇改善加算 (Ⅰ)	1割負担 概算月額 (31日)	2割負担 概算月額 (31日)	3割負担 概算月額 (31日)					1割負担 概算月額 (31日)	2割負担 概算月額 (31日)	3割負担 概算月額 (31日)					
介護度 1	個室	616	38	23	6	7	14	12	42	11	3,101	25,350	50,700	76,050	1段階	380	300	70	750	3,000	26,250	57,490	82,840	108,190
	2段階														480	390	70	940	3,000	32,140	施設に直接お問い合わせ下さい			
3段階①	880														650	70	1,600	3,000	52,600					
3段階②	880														1,360	70	2,310	3,000	74,610					
4段階	1,231														1,830	70	3,131	3,000	100,061					
1段階	0														300	70	370	3,000	14,470					
2段階	430														390	70	890	3,000	30,590					
介護度 2	個室														689	38	23	6	7	14	12			
	2段階	480	390	70	940	3,000	32,140	施設に直接お問い合わせ下さい																
3段階①	880	650	70	1,600	3,000	52,600																		
3段階②	880	1,360	70	2,310	3,000	74,610																		
4段階	1,231	1,830	70	3,131	3,000	100,061																		
1段階	0	300	70	370	3,000	14,470																		
2段階	430	390	70	890	3,000	30,590																		
介護度 3	個室	765	38	23	6	7	14	12	42	11	3,750	30,618	61,236	91,854								1段階	380	300
	2段階														480	390	70	940	3,000	32,140	施設に直接お問い合わせ下さい			
3段階①	880														650	70	1,600	3,000	52,600					
3段階②	880														1,360	70	2,310	3,000	74,610					
4段階	1,231														1,830	70	3,131	3,000	100,061					
1段階	0														300	70	370	3,000	14,470					
2段階	430														390	70	890	3,000	30,590					
介護度 4	個室														838	38	23	6	7	14	12	42	11	4,067
	2段階	480	390	70	940	3,000	32,140	施設に直接お問い合わせ下さい																
3段階①	880	650	70	1,600	3,000	52,600																		
3段階②	880	1,360	70	2,310	3,000	74,610																		
4段階	1,231	1,830	70	3,131	3,000	100,061																		
1段階	0	300	70	370	3,000	14,470																		
2段階	430	390	70	890	3,000	30,590																		
介護度 5	個室	911	38	23	6	7	14	12	42	11	4,380	35,774	71,548	107,322										
	2段階														480	390	70	940	3,000	32,140	施設に直接お問い合わせ下さい			
3段階①	880														650	70	1,600	3,000	52,600					
3段階②	880														1,360	70	2,310	3,000	74,610					
4段階	1,231														1,830	70	3,131	3,000	100,061					
1段階	0														300	70	370	3,000	14,470					
2段階	430														390	70	890	3,000	30,590					
	多床室														911	38	23	6	7	14	12	42	11	4,380
	3段階②	430	1,360	70	1,860	3,000	60,660																	
4段階	915	1,830	70	2,815	3,000	90,265																		
1段階	0	300	70	370	3,000	14,470																		
2段階	430	390	70	890	3,000	30,590																		
3段階①	430	650	70	1,150	3,000	38,650																		
3段階②	430	1,360	70	1,860	3,000	60,660																		
4段階	915	1,830	70	2,815	3,000	90,265																		

- ※ 療養食加算は、対象者につき1食につき7円加算。
- ※ 1ヶ月の合計で計算した場合、小数点以下の端数処理の関係で、差異が生じる場合があります。
- ※ 介護保険負担限度額1段階の方で、生活保護受給者の方は、介護保険料金、食費、居住費の額が全額公費または1部分自費となります。
- ※ 境界層該当者の方は、市町村が定めた介護保険負担限度額認定証の額で請求致します。
- ※ 介護負担限度額1段階の生活保護の方は、居住費、食費、利用者負担額が全額公費で支払われる場合がありますので、その場合はおやつ代、出納管理費のみ、料金がかかります。
- ※ 入院外泊時費用は、1ヵ月につき6日以内(連続して7泊、複数の月にまたがる場合は12泊まで)とし、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。入院・外泊時加算の例外:月の終わりの方で入院した時など算定する6日間が次の月にまたがる場合に次の月の初日から再度6日間を限度として算定されます。(最高12日間となります)
- ※入院・外泊時には外泊時加算(1日257円)の他、負担限度額区分に応じた居住費をご負担いただきます。(外泊時加算を算定した日数分居住費を請求致します。)
- ※ 家電持込による電気代は1点につき1日30円。
- ※ 初期加算は、利用者が新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合、30日間加算 (1日 32円 自己負担額)
- ※ 上記以外に行事参加費、理美容、複写物の費用、日常生活に係る費用、また、外出時の買い物代等は、別途料金がかかります。