

短期入所生活介護(介護予防) さいたましあわせの里 ユニット型個室 料金表 (1割負担)

令和8年9月1日現在

	介護保険負担割合	介護保険 負担分(円/日) ※1	居住費(円/日)	食費(円/日)	日用品費(円/日)	1日あたり	送迎料	その他費用
要支援1	1割負担	697	負担1	880	負担1	300	350	2,227
			負担2	880	負担2	600		
			負担3①	1,370	負担3①	1,030		
			負担3②	1,470	負担3②	1,360		
			4段階	2,392	4段階	1,900		
要支援2	1割負担	859	負担1	880	負担1	300		
			負担2	880	負担2	600		
			負担3①	1,370	負担3①	1,030		
			負担3②	1,470	負担3②	1,360		
			4段階	2,392	4段階	1,900		
要介護1	1割負担	948	負担1	880	負担1	300		
			負担2	880	負担2	600		
			負担3①	1,370	負担3①	1,030		
			負担3②	1,470	負担3②	1,360		
			4段階	2,392	4段階	1,900		
要介護2	1割負担	1,035	負担1	880	負担1	300		
			負担2	880	負担2	600		
			負担3①	1,370	負担3①	1,030		
			負担3②	1,470	負担3②	1,360		
			4段階	2,392	4段階	1,900		
要介護3	1割負担	1,130	負担1	880	負担1	300		
			負担2	880	負担2	600		
			負担3①	1,370	負担3①	1,030		
			負担3②	1,470	負担3②	1,360		
			4段階	2,392	4段階	1,900		
要介護4	1割負担	1,221	負担1	880	負担1	300		
			負担2	880	負担2	600		
			負担3①	1,370	負担3①	1,030		
			負担3②	1,470	負担3②	1,360		
			4段階	2,392	4段階	1,900		
要介護5	1割負担	1,309	負担1	880	負担1	300		
			負担2	880	負担2	600		
			負担3①	1,370	負担3①	1,030		
			負担3②	1,470	負担3②	1,360		
			4段階	2,392	4段階	1,900		

※1 地域加算、介護職員処遇改善加算Ⅰ、看護体制加算Ⅰ、看護体制加算Ⅱ、夜勤職員配置加算Ⅱ、サービス提供体制加算Ⅱを含みます。詳細は契約書記載ございます。

※2 月単位での加算について、日割り計算外の記載とさせていただきます。月あたり11円(1割の自己負担)となります。

- ① 居住費、食費の負担金額の区別については、各市町村の負担限度額認定結果による金額となります。
- ② 日用品費は、歯ブラシ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤、ボックスティッシュ等 別途、利用契約時に依頼締結が必要となります。
- ③ 現金(小遣い)、印鑑、通帳を施設にて管理する場合、別途 金銭管理費500円/月が必要となります。
- ④ 高額医療・高額介護合算制度は、施設利用一部負担金(月額) ・負担1負担2 15,000円 ・負担3 24,600円 ・市町村民税課税～年収約770万円未満の方 44,400円
・市町村民税課税年収770万円～1,160万円の方 93,000円 ・市町村民税課税年収1,160万円以上の方 140,100円 を超えた場合申請によって一部払い戻されます。
- ⑤ その他費用として 理美容代(月2回、定期訪問業者依頼、カット2387円～)、医療費(診察、薬)、特別な行事参加費の実費が必要となります。
- ⑥ 料金表の金額は端数処理が必要な為、利用日数等により差額が発生いたします。(尚、当施設ではパソコン専用ソフトにて処理させていただきます。)

短期入所生活介護(介護予防) さいたましあわせの里 ユニット型個室 料金表 (2割・3割)

令和8年9月1日現在

	介護保険負担割合	介護保険負担分 (円/日) ※1	居住費(円/日)	食費(円/日)	日用品費(円/日)	1日あたり	送迎料	その他費用
要支援1	2割負担	1,393	2,392	1,900	350	6,035	片道 約441円(2割) 約661円(3割) 184単位/回	生産性向上推進 体制加算Ⅱ※2 (10単位/月) (理美容) 2387円～
	3割負担	2,089				6,731		
要支援2	2割負担	1,718				6,360		
	3割負担	2,577				7,219		
要介護1	2割負担	1,896				6,538		
	3割負担	2,843				7,485		
要介護2	2割負担	2,069				6,711		
	3割負担	3,103				7,745		
要介護3	2割負担	2,259				6,901		
	3割負担	3,389				8,031		
要介護4	2割負担	2,441				7,083		
	3割負担	3,662				8,304		
要介護5	2割負担	2,617				7,259		
	3割負担	3,925				8,567		

※1 地域加算、介護職員処遇改善加算Ⅰ、看護体制加算Ⅰ、看護体制加算Ⅱ、夜勤職員配置加算Ⅱ、サービス提供体制加算Ⅱを含みます。詳細は契約書記載ございます。

※2 月単位での加算について、日割り計算外の記載とさせていただきます。月あたり22円～33円(自己負担割合に準拠)のご本人負担となります。

- ① 居住費、食費の負担金額の区別については、各市町村の負担限度額認定結果による金額となります。
- ② 日用品費は、歯ブラシ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤、ボックスティッシュ等 別途、利用契約時に依頼締結が必要となります。
- ③ 現金(小遣い)、印鑑、通帳を施設にて管理する場合、別途 金銭管理費500円/月が必要となります。
- ④ 高額医療・高額介護合算制度は、施設利用一部負担金(月額) ・負担1負担2 15,000円 ・負担3 24,600円 ・市町村民税課税～年収約770万円未満の方 44,400円
・市町村民税課税年収770万円～1,160万円の方 93,000円 ・市町村民税課税年収1,160万円以上の方 140,100円 を超えた場合申請によって一部払い戻されます。
- ⑤ その他費用として 理美容代(月2回、定期訪問業者依頼、カット2387円～)、医療費(診察、薬)、特別な行事参加費の実費が必要となります。
- ⑥ 料金表の金額は端数処理が必要な為、利用日数等により差額が発生いたします。(尚、当施設ではパソコン専用ソフトにて処理させていただきます。)