令和8年8月

特別養護老人ホーム百里サンハウス【長期入所】利用料金

(1ヶ月30日計算の目安・介護保険負担割合1割の場合)

【事業所番号】0873100317

従来型(多床室)		
要介護1	1段階	0円
	2段階	47,211円
	3段階①	55,911円
	3段階②	81,111円
	非該当	96,411円
要介護2	1段階	0円
	2段階	49,597円
	3段階①	58,297円
	3段階②	83,497円
	非該当	98,797円
要介護3	1段階	0円
	2段階	52,084円
	3段階①	60,784円
	3段階②	85,984円
	非該当	101,284円
要介護4	1段階	0円
	2段階	54,470円
	3段階①	63,170円
	3段階②	88,370円
	非該当	103,670円
要介護5	1段階	0円
	2段階	56,822円
	3段階①	65,522円
	3段階②	90,722円
	非該当	106,022円

【事業所番号】0875600314

ユニット(個室)		
要介護1	1段階	
	2段階	63,663円
	3段階①	87,063円
	3段階②	112,263円
	非該当	133,893円
要介護2	1段階	
	2段階	66,057円
	3段階①	89,457円
	3段階②	114,657円
	非該当	136,287円
要介護3	1段階	
	2段階	68,622円
	3段階①	92,022円
	3段階②	117,222円
	非該当	138,852円
要介護4	1段階	
	2段階	71,050円
	3段階①	94,450円
	3段階②	119,650円
	非該当	141,280円
要介護5	1段階	
	2段階	73,410円
	3段階①	96,810円
	3段階②	122,010円
	非該当	143,640円

※上記にある1段階～非該当は介護保険負担限度額認定の負担割合になります。

※上記料金は居室・食事代と介護保険に関わる利用料金との1ヶ月の目安となります。

※介護保険に関わる料金(加算等)は介護保険の改正や施設の体制・職員の配置・ご本人の状況やご家族の希望などで加算が変わることにより料金が変動します。

※ご本人の状況や希望によりおやつ代・医療費・貴重品管理料などの料金が介護保険の利用料の他にかかります。

個人購入物品価格表

令和8年8月

	品名	単位	価格
口腔ケア用品	歯ブラシ	1本	120円
	ポリデント	1個	6円
	歯磨き粉	1本	230円
	口腔ジェル･スプレー	1本	800円
	口腔ケアスポンジ(65本入り)	1箱	1,500円
	口腔ケアスポンジ	1本	23円
	口腔ケアウェッティ	1個	600円
その他	特別なクッションの使用	リース1日	10円
	入れ歯ケース	1個	100円
	お茶ボトル	1個	130円
	ペーパータオル	1個	210円
	おしりふき	1個	250円
	リハビリパンツ	1枚	70円
	尿取りパット(夜用)	1枚	55円
	尿取りパット(中)	1枚	40円
	マスク	1箱	600円
	電池(単3・単4)	1本	50円
	電池(単1・単2)	1本	100円
	50ccシリンジ(25本入)	1箱	2,420円
	栄養カテーテル(25本入)	1箱	6,900円
	懸濁ボトル	1個	100円
	膀胱留置カテーテル(10本入り)	1箱	4,950円
	ウロ(尿)バック(5個入り)	1箱	2,200円
	ウロ(尿)バック保護カバー	1枚	170円

※仕入れ価格の変動などによって価格が変動する場合があります。

介護保険負担限度額認定

利用者負担段階	介護保険負担限度額認定とは各市区町村の介護保険の窓口で申請可能。 所得に応じて食事代・居住費の減額が受けることが出来る制度になります。
第1段階	世帯(世帯を分離している配偶者を含む。以下同じ。)全体が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者、生活保護受給者
	預貯金額・有価証券等の合計が1,000万円以下(夫婦は合計2,000万円以下)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が82.65万円以下の人
	預貯金額・有価証券等の合計が650万円以下(夫婦は合計1,650万円以下)
第3段階①	世帯全員が住民税非課税で合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が82.65万円～120万円以下の人
	預貯金額・有価証券等の合計が550万円以下(夫婦は合計1,550万円以下)
第3段階②	世帯全員が住民税非課税で合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が120万円超の人
	預貯金額・有価証券等の合計が500万円以下(夫婦は合計1,550万円以下)
配偶者の状況を含み、世帯分離していても勘案されます。	

令和8年8月

特別養護老人ホーム百里サンハウス【長期入所】料金詳細

従来型・多床室　(2人・4人部屋)

※介護保険負担割合1割の場合

要介護度		1日あたり(介護保険報酬内訳)							
		基本単位 ※1	日常生活継続支援加算Ⅰ ※2	夜間職員配置加算 ※3	看護体制加算(Ⅰ)ロ ※4	看護体制加算(Ⅱ)ロ ※5	個別機能訓練加算 ※6	介護職員等処遇改善加算Ⅰロ ※7	自己負担額(目安)
利用料金	要介護1	589	36	13	4	8	12	116.5	779
	要介護2	659	36	13	4	8	12	128.8	861
	要介護3	732	36	13	4	8	12	141.7	947
	要介護4	802	36	13	4	8	12	154.0	1029
	要介護5	871	36	13	4	8	12	166.1	1110

(少数点以下四捨五入)

1ヶ月の介護保険適用時の自己負担額の目安(30日換算)…①	
要介護1	22,561円
要介護2	24,947円
要介護3	27,434円
要介護4	29,820円
要介護5	32,172円

※介護保険負担限度額非該当の食費内訳

【朝食代 / 330円】

【昼食代 / 700円】

【夕食代 / 515円】

居住費と食費の目安…②			
介護保険負担限度額認定	居住費	食費	1ヶ月(30日)
第1段階	0円 / 日	0円 / 日	0円
第2段階	430円 / 日	390円 / 日	24,600円
第3段階①	430円 / 日	680円 / 日	33,300円
第3段階②	530円 / 日	1,420円 / 日	58,500円
非該当	915円 / 日	1,545円 / 日	73,800円

ユニット(個室)

※介護保険負担割合1割の場合

要介護度		1日あたり(介護保険報酬内訳)							
		基本単位 ※1	サービス提供体制強化加算(Ⅰ) ※2	夜間職員配置加算 ※3	看護体制加算Ⅰ(イ) ※4	看護体制加算Ⅱ(イ) ※5	個別機能訓練加算 ※6	介護職員等処遇改善加算Ⅰロ ※7	自己負担額(目安)
利用料金	要介護1	670	18	27	6	13	12	131.3	877
	要介護2	740	18	27	6	13	12	143.6	960
	要介護3	815	18	27	6	13	12	156.8	1048
	要介護4	886	18	27	6	13	12	169.3	1131
	要介護5	955	18	27	6	13	12	181.5	1212

(少数点以下四捨五入)

1ヶ月の介護保険適用時の自己負担額の目安(30日換算)…①	
要介護1	25,513円
要介護2	27,907円
要介護3	30,472円
要介護4	32,900円
要介護5	35,260円

※介護保険負担限度額非該当の食費内訳

【朝食代 / 330円】

【昼食代 / 700円】

【夕食代 / 515円】

居住費と食費の目安…②			
介護保険負担限度額認定	居住費	食費	1ヶ月(30日)
第1段階			
第2段階	880円 / 日	390円 / 日	38,100円
第3段階①	1,370円 / 日	680円 / 日	61,500円
第3段階②	1,470円 / 日	1,420円 / 日	86,700円
非該当	2,066円 / 日	1,545円 / 日	108,330円

介護度の自己負担額(①)と負担限度額の居住費・食費(②)の1ヶ月換算の合計が1ヶ月の利用料の目安になります。

令和8年8月

次の事項に該当する場合にお支払いいただくもの(介護保険加算・1割負担の場合)	
初期加算	**1日につき　30円(単位)**　新規入所及び長期入院をして退院された場合に加算(30日を限度)
安全対策体制加算	**入所時、1回のみ　月に20円(単位)**　担当者を配置。事故の発生・事故の再発を予防する体制を確保している場合に加算
療養食加算	**1回(1食)につき　6円(単位)**　入居者の疾病等に合わせ、医師の指示に基づき療養食を提供した場合に加算
外泊時費用	**1日につき　246円(単位)　(1ヶ月に6日間を限度、月をまたぐ場合には12日を限度)** 入院または外泊された場合にお支払いいただく加算(なお、加算期間中の居住費についてもご負担いただきます。)
科学的介護推進体制加算	**1ヶ月につき　50円(単位)**　認知症・心身・疾病・内服薬等の情報を厚生労働省へ情報を提出した場合【LIFE要件】
ADL維持加算Ⅰ	**1ヶ月につき　60円(単位)**　バーセルインデックスを適切に評価できる者が評価を測定し情報を厚生労働省へ提出した場合【LIFE要件】
ADL維持加算Ⅱ	**1ヶ月につき　60円(単位)**　(Ⅰ)を算定し、ADL利得を平均して得た値が2以上である場合【LIFE要件】
個別機能訓練加算Ⅱ	個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定し、その内容や情報を厚生労働省に提出している場合【LIFE要件】
褥瘡マネジメント加算	個別に褥瘡の発生リスクを3月に一度評価し計画を見直し、その評価や内容を厚生労働省に提出している場合【LIFE要件】
看取り介護加算Ⅰ	○死亡日**45**日前～**31**日前 **72**単位/日 ○**4**日前～**30**日前 **144**円(単位)/日 ○前日及び前々日 **680**円(単位)/日 ○死亡日 **1280**円(単位)/日 医師が終末期にあると判断した方に対して、ご本人または家族の同意の元に看取り介護を行った場合に加算
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	**1ヶ月につき　10円(単位)**　業務改善の取り組みによる効果を示すデータをオンラインによる提出した場合

ご本人・ご家族の希望で利用可能なサービスの利用料金	
おやつ	**1日の目安　200円～300円程度**※飲み物等の料金も含みます
散髪	○カット 1,700円　○リクライニング型車椅子でのカット2,200円　○カラー 3,300円　○パーマ 6,000円 ○ベットカット 3,330円　○顔の手入れ 1,650円　　第2、第4金曜日に散髪業者が来園(変更あり)
移送サービス	施設車両を使用し送迎サービスを利用した場合　**1回のご利用につき　1キロメートル当たり　100円**
外出・通院時の付添代	**1時間まで　800円**　(**1**時間以降は、**1**時間ごとに**800**円を加算・送迎のみでも職員の対応時間分の料金発生)
電気代	○テレビの使用　**1**日**50**円　○電気カミソリなど毎日充電を必要としない機器　**1ヶ月150円**　○その他の機器　**1日30円**
電話代	**1分につき　50円**
買い物代行	**1回につき　100円**　ご本人の希望により買い物を代行させていただいた場合
複写物の交付	**1枚につき　10円**
貴重品管理	**1日につき　70円**　預金通帳・現金を管理。税金等の支払い業務を代行させていただいた場合

施設提供サービス	
日用品	歯磨き粉・入歯洗浄剤・ボディソープ・シャンプー・バスタオル・タオル・おしぼり (口腔ケア用品は同月で**2**個目使用の際は請求が発生します。特定銘柄を希望される場合は個人購入となります。)
おむつ	紙おむつ・紙パンツ・尿とりパット　(特定銘柄を希望される場合は個人購入となります。)
衣類の洗濯	日常着の洗濯(施設で洗うことができる物のみ)
その他	ベット・一般型車椅子・歩行器・ポータブルトイレ等の介護機器等
協力医療機関関連の料金	**【鬼沢ファミリークリニック】**受診時の送迎代はかかりません。(入院施設はありません) **【国府歯科**(石岡市)**】**訪問歯科(医療費・必要に応じて実費のみ。施設での診察が可能)
※1	介護度別の基本単位
※2	日常生活継続支援加算Ⅰとは新規入所者のうち・要介護度4・5の方が70%以上。介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者に対して6:1以上 サービス提供体制強化加算(Ⅰ)とは職員のうち介護福祉士の占める割合が70%以上、または勤続10年以上の介護福祉士が 25%以上
※3	夜間の職員の配置を人員基準より多く配置していることにより算定(見守り機器の導入含む)
※4	看護体制加算(Ⅰ)とは、常勤の看護師を1名以上配置していること
※3	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)とは、サービス提供する職員のうち10年以上勤務する介護福祉士の 占める割合が100分の35以上であることをいいます。 サービス提供体制強化加算(Ⅲ)とは、サービス提供する職員のうち勤続年数7年以上の占める割合が 100分の30以上であることをいいます。
※5	看護体制加算(Ⅱ)とは、基準より1名多く看護職員を配置していること
※6	機能訓練指導員を配置し、機能訓練計画を立て実施した場合
※7	介護保険1割(2割・3割)負担分の料金に17.6%を乗じた単位を加算