

老人保健施設「あじさい苑」 利用料金のご案内

令和8年8月1日現在

1. 多床室(相部屋)をご利用の方の施設入所利用料

基本利用料（施設サービス費＋食費＋居住費＋日用生活品費＋教養娯楽費）

（ア）第1段階の方の利用者負担限度額

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	793円	23,790円	日 額		日 額	日 額	39,690円
要介護 2	843円	25,290円	300円		130円	100円	41,190円
要介護 3	908円	27,240円	月 額		月 額	月 額	43,140円
要介護 4	961円	28,830円	(30日の場合)		(30日の場合)	(30日の場合)	44,730円
要介護 5	1,012円	30,360円	9,000円		3,900円	3,000円	46,260円

（イ）第2段階の方の利用者負担限度額

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	793円	23,790円	日 額	日 額	日 額	日 額	55,290円
要介護 2	843円	25,290円	390円	430円	130円	100円	56,790円
要介護 3	908円	27,240円	月 額	月 額	月 額	月 額	58,740円
要介護 4	961円	28,830円	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	60,330円
要介護 5	1,012円	30,360円	11,700円	12,900円	3,900円	3,000円	61,860円

（ウ）第3段階①の方の利用者負担限度額

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	793円	23,790円	日 額	日 額	日 額	日 額	63,990円
要介護 2	843円	25,290円	680円	430円	130円	100円	65,490円
要介護 3	908円	27,240円	月 額	月 額	月 額	月 額	67,440円
要介護 4	961円	28,830円	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	69,030円
要介護 5	1,012円	30,360円	20,400円	12,900円	3,900円	3,000円	70,560円

（エ）第3段階②の方の利用者負担限度額

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	793円	23,790円	日 額	日 額	日 額	日 額	86,190円
要介護 2	843円	25,290円	1,420円	430円	130円	100円	87,690円
要介護 3	908円	27,240円	月 額	月 額	月 額	月 額	89,640円
要介護 4	961円	28,830円	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	91,230円
要介護 5	1,012円	30,360円	42,600円	12,900円	3,900円	3,000円	92,760円

（オ）基準費用額(負担限度額認定が対象外の方)

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	793円	23,790円	日 額	日 額	日 額	日 額	90,150円
要介護 2	843円	25,290円	1,545円	437円	130円	100円	91,650円
要介護 3	908円	27,240円	月 額	月 額	月 額	月 額	93,600円
要介護 4	961円	28,830円	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	95,190円
要介護 5	1,012円	30,360円	46,350円	13,110円	3,900円	3,000円	96,720円

（カ）基準費用額(介護保険自己負担割合が2割の方)

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	1,586円	47,580円	日 額	日 額	日 額	日 額	113,940円
要介護 2	1,686円	50,580円	1,545円	437円	130円	100円	116,940円
要介護 3	1,816円	54,480円	月 額	月 額	月 額	月 額	120,840円
要介護 4	1,922円	57,660円	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	124,020円
要介護 5	2,024円	60,720円	46,350円	13,110円	3,900円	3,000円	127,080円

(キ) 基準費用額(介護保険自己負担割合が3割の方)

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	2,379円	71,370円	日 額	日 額	日 額	日 額	137,730円
要介護 2	2,529円	75,870円	1,545円	437円	130円	100円	142,230円
要介護 3	2,724円	81,720円	月 額	月 額	月 額	月 額	148,080円
要介護 4	2,883円	86,490円	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	152,850円
要介護 5	3,036円	91,080円	46,350円	13,110円	3,900円	3,000円	157,440円

2. 個室をご利用の方の施設入所利用料

基本利用料（施設サービス費＋食費＋居住費＋日用生活品費＋教養娯楽費）

(ア) 第1段階の方の利用者負担限度額

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	717円	21,510円	日 額	日 額	日 額	日 額	53,910円
要介護 2	763円	22,890円	300円	550円	130円	100円	55,290円
要介護 3	828円	24,840円	月 額	月 額	月 額	月 額	57,240円
要介護 4	883円	26,490円	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	58,890円
要介護 5	932円	27,960円	9,000円	16,500円	3,900円	3,000円	60,360円

(イ) 第2段階の方の利用者負担限度額

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	717円	21,510円	日 額	日 額	日 額	日 額	56,610円
要介護 2	763円	22,890円	390円	550円	130円	100円	57,990円
要介護 3	828円	24,840円	月 額	月 額	月 額	月 額	59,940円
要介護 4	883円	26,490円	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	61,590円
要介護 5	932円	27,960円	11,700円	16,500円	3,900円	3,000円	63,060円

(ウ) 第3段階①の方の利用者負担限度額

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	717円	21,510円	日 額	日 額	日 額	日 額	89,910円
要介護 2	763円	22,890円	680円	1,370円	130円	100円	91,290円
要介護 3	828円	24,840円	月 額	月 額	月 額	月 額	93,240円
要介護 4	883円	26,490円	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	94,890円
要介護 5	932円	27,960円	20,400円	41,100円	3,900円	3,000円	96,360円

(ウ) 第3段階②の方の利用者負担限度額

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	717円	21,510円	日 額	日 額	日 額	日 額	115,110円
要介護 2	763円	22,890円	1,420円	1,470円	130円	100円	116,490円
要介護 3	828円	24,840円	月 額	月 額	月 額	月 額	118,440円
要介護 4	883円	26,490円	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	120,090円
要介護 5	932円	27,960円	42,600円	44,100円	3,900円	3,000円	121,560円

(エ) 基準費用額(負担限度額認定が対象外の方)

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	717円	21,510円	日 額	日 額	日 額	日 額	126,600円
要介護 2	763円	22,890円	1,545円	1,728円	130円	100円	127,980円
要介護 3	828円	24,840円	月 額	月 額	月 額	月 額	129,930円
要介護 4	883円	26,490円	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	131,580円
要介護 5	932円	27,960円	46,350円	51,840円	3,900円	3,000円	133,050円

(オ) 基準費用額(介護保険自己負担割合が2割の方)

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	1,434円	43,020円	日 額	日 額	日 額	日 額	148,110円
要介護 2	1,526円	45,780円	1,545円	1,728円	130円	100円	150,870円
要介護 3	1,656円	49,680円	月 額	月 額	月 額	月 額	154,770円
要介護 4	1,766円	52,980円	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	158,070円
要介護 5	1,864円	55,920円	46,350円	51,840円	3,900円	3,000円	161,010円

(カ) 基準費用額(介護保険自己負担割合が3割の方)

区 分	日 額	月額(30日の場合)	食 費	居住費	日用生活品費	教養娯楽費	月額(30日)合計
要介護 1	2,151円	64,530円	日 額	日 額	日 額	日 額	169,620円
要介護 2	2,289円	68,670円	1,545円	1,728円	130円	100円	173,760円
要介護 3	2,484円	74,520円	月 額	月 額	月 額	月 額	179,610円
要介護 4	2,649円	79,470円	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	(30日の場合)	184,560円
要介護 5	2,796円	83,880円	46,350円	51,840円	3,900円	3,000円	188,970円

※介護保険負担限度額認定について

食費・居住費につきましては、保険者(市町村)に『介護保険負担限度額認定申請書』を提出することにより、審査の上、『認定証』が交付され、ご利用者負担第1段階から第3段階のいずれに該当するか、あるいは該当されない場合には非該当が確定されます。ご利用者には、その確定された負担限度額の金額で利用料をお支払いいただきますので、毎年の申請が必要になります。また、未申請の方につきましても非該当同等額をお支払いいただきます。なお、非該当の方の場合には、(エ)(オ)(カ)基準費用額で食費・居住費をご負担いただくことになります。

○ 施設サービス費

介護保険給付に係る原則1割の自己負担分、あるいは、一定以上の所得者は2割の自己負担になります。また、現役並みに所得のある方につきましては、3割の自己負担になります。すべて市町村決定による負担割合により、自己負担分が決まります。なお、介護保険制度では要介護認定による要介護の程度によって自己負担分が異なりますのでご理解ください。

○ 食費

施設で提供する食事の費用としてご負担いただきます。介護保健負担限度額認定により負担額が異なります。

○ 居住費

ご利用される部屋の利用料としてご負担いただきます。介護保健負担限度額認定により負担額が異なります。

○ 日用生活品費

石鹸、シャンプー、歯ブラシ、タオル等の日常生活に必要な物品費用としてご負担いただきます。

○ 教養娯楽費

レクリエーション等の共有で使用する物品や新聞等、活動費用としてご負担いただきます。

3. (ア) 加算費用

区 分	1割負担額(円)	2割負担額(円)	3割負担額(円)	備 考
初 期 加 算 I 初 期 加 算 II	60円 30円	120円 60円	180円 90円	医療機関から退院の際、加算 I (60円)。初回入所、または退所後3ヶ月以上してからの再入所の場合(30日間に限り、1日につき30円(II)のご負担をいただきます)。
短期集中リハビリテーション 実 施 加 算(I)	258円	516円	774円	入所後3ヶ月以内に集中的なリハビリを行った場合(原則3ヶ月間に限り週3回以上の個別的なリハビリを行います。)厚労省へ評価を提出します。
リハビリテーションマネジメ ント計画書情報加算(II)	33円	66円	99円	入所者のリハビリテーション計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出していること。計画の内容を見直す等有効に情報を活用していること。
夜 勤 職 員 配 置 加 算	24円	48円	72円	夜勤を行う看護職員または介護職員の数が、介護老人保健施設および短期入所療養介護のご利用者数の20名に対し1名以上配置している場合。
安全対策体制加算 (入所中1回)	20円	40円	60円	組織的に安全対策を実施するにあたっては、施設内に安全対策部門を設置し、介護事故の防止に向けた指示や事故が生じた場合の対応について、職員全員に適切に行き渡るような体制を整備している場合。
サービス提供体制強化加 算 (I)	22円	44円	66円	介護老人保健施設および短期入所療養介護の介護職員の総数のうち、勤務10年以上の「介護福祉士資格取得職員の占める割合が35%以上の場合
協力医療機関連携加算	50円	100円	150円	相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携しています。(月1回)
高齢者施設等感染対策 向上加算(I)、(II)	I 10円 II 5円	I 20円 II 10円	I 30円 II 15円	(I) 協力医療機関との間で、感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに連携をおこなう。院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加する。 (II) 医療機関から3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けている。(各月1回)
生産性向上推進体制加算 (II)	10円	20円	30円	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置。介護機器の導入。実績を厚生労働省に提出します。(月1回)
科学的介護推進体制 加算(II)	60円	120円	180円	入所者の心身・精神の状況等に係る基本的な情報、疾病・服薬の状況等の情報を厚生労働省に提出します。(月1回)
介護職員等 処遇改善加算 I ロ	9.7%			介護職員の処遇改善に関する要件を事業所(法人)が満たしている場合、介護保険適用単位数の1000分の97に相当する額(2・3割負担の場合は、2・3割小計単位数の1000分の97)を一律で加算算定(月額)

4. (イ) 医療・栄養に関する加算等費用

区 分	1割負担額(回)	2割負担額(回)	3割負担額(回)	備 考
所定疾患施設療養費(Ⅰ)	239円	478円	717円	肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪と診断を受けたご利用者に対し、必要な医療処置を行った場合(月に7回を限度としてご負担いただきます)
緊急時施設療養費	518円	1,036円	1,554円	ご利用者の病状が重篤となり、救命救急医療処置が必要な場合(月に3日を限度としてご負担いただきます)また、特定治療費が必要な場合は別途にご負担いただきます
療養食加算	6円	12円	18円	食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。医師の発行する食事箋に基づき、適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、胃潰瘍食、脂質異常症食等を提供した場合(1日3回まで)
ターミナルケア加算	72円	144円	216円	死亡日以前31日以上45日以内
	160円	320円	480円	死亡日以前4日以上30日以内
	910円	1,820円	2,730円	死亡日の前日および前々日
	1,900円	3,800円	5,700円	死亡日

5. (ウ) 在宅支援に関する加算等費用

区 分	1割負担額(月)	2割負担額(月)	3割負担額(月)	備 考
入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	450円	900円	1,350円	入所までに自宅訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定と診療方針の決定を行った場合
入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	480円	960円	1,440円	入所までに自宅訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定と診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合
褥瘡マネジメント加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	(Ⅰ)3円 (Ⅱ)13円	(Ⅰ)6円 (Ⅱ)26円	(Ⅰ)9円 (Ⅱ)39円	褥瘡管理の質の向上を図るため、多職種の共同により継続的に管理をおこなった場合に加算する。その評価結果等の情報を厚生労働省に提出します。(月1回)
排せつ支援加算	(Ⅰ)10円 (Ⅱ)15円 (Ⅲ)20円	(Ⅰ)20円 (Ⅱ)30円 (Ⅲ)40円	(Ⅰ)30円 (Ⅱ)45円 (Ⅲ)60円	排せつ支援の質の向上を図るため、多職種の共同により継続的に管理をおこなった場合に加算する。その評価結果等の情報を厚生労働省に提出します。(月1回)
自立支援促進加算	300円	600円	900円	入所時等、医師が入所者ごとに、自立支援に係る医学的評価をおこない、支援計画、ケアの実施をしていること。結果等の情報を厚生労働省に提出します。(月1回)

6. 別途利用料（施設に入所され、ご利用される場合のみ必要になります。）

区 分	日 額	月額(30日の場合)	備 考
電 気 代	1個 30円 (内税)	900円	個人的に使用する機器等に係る電気代(機器を持ち込みの際は必ず、申し出てください)
洗 濯 代	1回	200円/kg	私物の洗濯を施設に依頼される場合 (通常の洗濯が可能な物で1回5枚程度で算定)
理 美 容 代	1回	2,500円(実費)	施設内で理美容をご利用の場合(顔そりの希望者は、500円追加となります)
テレビ利用料	月額	1,000円(内税)	テレビを使用される場合(月途中の入退所については、日割り計算にてお支払いいただきます)
予防接種負担金		実 費	インフルエンザ等、予防接種を希望された場合(市町村の補助対象者は自己負担分になります)
特別な食事の費用		実 費(内税)	通常の食事以外で、特別メニューの食事を選定された場合
特 別 な 室 料	個室Aタイプ	日額660円	ご利用される個室の追加的費用(いずれも内税)
	個室Bタイプ	日額260円	
電 話 代		実 費	居室に備え付けの電話(個室のみ)を使用された場合
診断書料	1通3,000円(死亡診断書)		ご利用者に係る診断書代
	1通3,000円(疾病情報書)		
エンゼルケア料		10,000円	あじさい苑で看取り介護、死後の処置を行う場合
その他日用品費等		実 費	ご利用者およびご家族が希望される物

※ お支払い方法

○ 毎月10日頃までに、前月分の請求書を発行しますので、その月の25日迄にお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

○ お支払い方法は、現金、自動引き落とし、銀行振込の方法があります。入所申込み時にお選びください。(自動引き落としに係る金融機関は指定となっております。)