

特別養護老人ホームやさと 料金表

基準サービス利用料金(1単位10円)

令和8年8月～

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	589単位	659単位	732単位	802単位	871単位

※原則、特養への新規入居は要介護度3以上の方が対象となります。加算の算定内容はご利用者ごとに異なります。

各種加算額	日常生活継続支援加算(Ⅰ)	36単位
	看護体制加算(Ⅰ)	4単位
	看護体制加算(Ⅱ)	8単位
	夜勤職員配置加算(Ⅰ)	13単位
	個別機能訓練加算(Ⅰ)	12単位
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	100単位/月
	安全対策体制加算	20単位/回(入居時1回)
	初期加算	30単位/30日まで(入居時1回)
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10単位/1ヶ月につき
	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50単位/1ヶ月につき
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) ※対象者のみ	3単位/1ヶ月につき
	経口維持加算Ⅰ ※対象者のみ	400単位/1ヶ月につき
	経口維持加算Ⅱ ※対象者のみ	100単位/1ヶ月につき
	療養食加算 ※対象者のみ	1食6単位/1日3食18単位
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	基本サービス利用料金+各種加算額×17.6%

※ご利用者の状況・職員の体制等により加算の内容が変更となる場合があります。

食費・居住費

負担段階		食費(1日)	居住費(1日)
第 1 段 階	①世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む。)が市区町村民税を課税されていない方で高齢福祉年金を受給されている方 ②生活保護等を受給されている方	300円	0円
第 2 段 階	世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む。)が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方 ※預貯金等が単身で650万円(夫婦で1,650万円)以下	390円	430円
第 3 段 階 ①	世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む。)が市区町村民税を課税されていない方で年金収入等80万円超120万円以下 ※預貯金等が単身で550万円(夫婦で1,550万円)以下	680円	430円
第 3 段 階 ②	世帯の全員(世帯を分離している配偶者を含む。)が市区町村民税を課税されていない方で年金収入等120万円超 ※預貯金等が単身で500万円(夫婦で1,500万円)以下	1,420円	530円
第 4 段 階	上記以外の方	1,545円	915円

介護保険給付対象外の費用

費 目	金 額	備 考
お や つ 代 (午 前)	100円/1日	
お や つ 代 (午 後)	150円/1日	
小 口 現 金 管 理 費	1,000円/1ヶ月	預金通帳をお預かりする場合は2,000円
利 用 料 口 座 振 替 手 数 料	税込77円/1ヶ月	常陽銀行、筑波銀行、水戸信用金庫、結城信用金庫、農業協同組合等
外出における移送費(通院を除く)	5km未満(片道)	500円
	10km未満(片道)	1,500円
	10km以上(片道)	1,500円+10kmを超えた距離1kmあたり20円 例)11km 1,520円
理 美 容 サ ー ビ ス	カット2,000円	顔そり+500円
複 写 物 交 付 費	20円/1枚	
電 話 使 用 料	15円/1分	
特 別 な 食 事 の 提 供	実 費	
日 常 生 活 に 係 る 諸 費 用	実 費	ポリデント・ティッシュ・マスク等

利用料金総額目安(30日)

介護サービス・食費・居住費・おやつ代・現金管理費

1割負担

介護度	4階層	3階層②	3階層①	2階層	1階層
1	106,067円	90,767円	65,567円	56,867円	17,500円
2	108,537円	93,237円	68,037円	59,337円	17,500円
3	111,112円	95,812円	70,612円	61,912円	17,500円
4	113,582円	98,282円	73,082円	64,382円	17,500円
5	116,016円	100,716円	75,516円	66,816円	17,500円

※1階層（生活保護であっても介護サービス利用にあたって一部自己負担金が生じる場合があります）

2割負担

介護度		
1	129,834円	年金収入＋その他の合計所得金額の合計額が単身世帯で 280 万円以上、または 2 人以上世帯で 346 万円以上
2	134,773円	
3	139,924円	
4	144,863円	
5	149,732円	

3割負担

介護度		
1	153,601円	年金収入＋その他の合計所得金額の合計額が単身世帯で 340 万円以上、または 2 人以上世帯で 463 万円以上
2	161,010円	
3	168,736円	
4	176,145円	
5	183,448円	

※要介護・要支援認定を受けた方は、市区町村から負担割合が記された負担割合証が交付されます。

※ご利用者の状況・職員の体制等により加算の内容が変更となる場合があります。

※上記の他に医療費、売店利用代、予防接種代等は小口現金から個人負担となります。

※食費で特別食（嗜好品、出前、外食等）をご利用者、ご家族が希望した場合は、全て介護保険給付対象外サービスとなり実費分がかかります。