

介護老人福祉施設サンリバー サービス利用料金表(従来型個室) 令和8年8月1日以降

第1段階(生活保護受給者・市町村民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者の方)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険サービス費(単位)	施設サービス費/日	589	659	732	802	871
	日常生活継続支援加算/日	36	36	36	36	36
	夜勤職員配置加算/日	16	16	16	16	16
	栄養マネジメント強化加算/日	11	11	11	11	11
	精神科医療費指導加算/日	5	5	5	5	5
	生産性向上推進体制加算/月	10				
	科学的介護推進体制加算/月	50				
	介護保険自己負担合計/日	657	727	800	870	939
	介護職員等処遇改善加算	1ヶ月の所定単位数に17.6%を乗じた単位数				
分実費(円負担)	居住費/日	380				
	食費/日	300				
	事務管理費・家族会費/月	2,500				
1ヶ月合計(31日概算)/円		48,251	50,872	53,605	56,226	58,810

第2段階(市町村民税非課税世帯であって年金収入等80万円以下の方)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険サービス費(単位)	施設サービス費/日	589	659	732	802	871
	日常生活継続支援加算/日	36	36	36	36	36
	夜勤職員配置加算/日	16	16	16	16	16
	栄養マネジメント強化加算/日	11	11	11	11	11
	精神科医療費指導加算/日	5	5	5	5	5
	生産性向上推進体制加算/月	10				
	科学的介護推進体制加算/月	50				
	介護保険自己負担合計/日	657	727	800	870	939
	介護職員等処遇改善加算	1ヶ月の所定単位数に17.6%を乗じた単位数				
分実費(円負担)	居住費/日	480				
	食費/日	390				
	事務管理費・家族会費/月	2,500				
1ヶ月合計(31日概算)/円		54,441	56,762	59,495	62,116	64,700

☆介護保険は1単位10.27円での計算となります。自己負担額は介護保険負担割合証に記載された割合となります。

☆介護職員特定処遇改善加算は1ヶ月の所定単位数に17.6%を乗じた単位数となります。

☆利用者様の状況に応じまして個別機能訓練加算Ⅰ(12単位/日※436円/月)・個別機能訓練加算Ⅱ(20単位/24円/月)

療養食加算(6単位/1食※566円/月)・排せつ支援加算(10単位/月※11円/月)・褥瘡マネジメント加算Ⅰ(3単位/月※3円/月)

褥瘡マネジメント加算Ⅱ(13単位/月※14円)・再入所時栄養連携加算(200単位/回※203円/回)が加算される場合がございます。

☆日常生活物品・理美容代は実費負担となります。(カット1,800円・顔剃り600円・カット+パーマorカラー6,800円)

第3段階(市町村民税非課税世帯であって①年金収入等80万円超120万円以下 ②年金収入等120万円超)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険サービス費(単位)	施設サービス費/日	589	659	732	802	871
	日常生活継続支援加算/日	36	36	36	36	36
	夜勤職員配置加算/日	16	16	16	16	16
	栄養マネジメント強化加算/日	11	11	11	11	11
	精神科医療費指導加算/日	5	5	5	5	5
	生産性向上推進体制加算/月	10				
	科学的介護推進体制加算/月	50				
	介護保険自己負担合計/日	657	727	800	870	939
	介護職員等処遇改善加算	1ヶ月の所定単位数に17.6%を乗じた単位数				
分実費(円負担)	居住費/日	①880(年金収入等80万円超120万円以下) ②980(年金収入等120万円超)				
	食費/日	①680(年金収入等80万円超120万円以下) ②1,420(年金収入等120万円超)				
	事務管理費・家族会費/月	2,500				
1ヶ月合計(31日概算)/円		①75,531	①78,152	①80,885	①83,506	①86,090
		②101,571	②104,192	②106,925	②109,546	②112,130

第4段階(市町村民税本人課税者・課税世帯)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険サービス費(単位)	施設サービス費/日	589	659	732	802	871
	日常生活継続支援加算/日	36	36	36	36	36
	夜勤職員配置加算/日	16	16	16	16	16
	栄養マネジメント強化加算/日	11	11	11	11	11
	精神科医療費指導加算/日	5	5	5	5	5
	生産性向上推進体制加算/月	10				
	科学的介護推進体制加算/月	50				
	介護保険自己負担合計/日	657	727	800	870	939
	介護職員等処遇改善加算	1ヶ月の所定単位数に17.6%を乗じた単位数				
分実費(円負担)	居住費/日	1,231				
	食費/日	1,600				
	事務管理費・家族会費/月	2,500				
1ヶ月合計(31日概算)/円※1割		114,932	117,553	120,286	122,907	125,491
1ヶ月合計(31日概算)/円※2割		139,602	144,844	150,310	155,552	160,720
1ヶ月合計(31日概算)/円※3割		164,273	172,136	180,334	188,197	195,949

☆第1段階～第3段階の方々には各市町村より、介護負担限度額認定証が発行されておりますので、お持ちの方はご提出下さい。
お持ちでない場合は、第4段階の対象となりますのでご注意ください。
☆社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度も適用しております。
お持ちの方はご提出下さい。

介護老人福祉施設サンリバー サービス利用料金表(多床室) 令和8年8月1日以降

第1段階(生活保護受給者・市町村民税非課税世帯の老齢福祉年金受給者の方)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険サービス費(単位)	施設サービス費/日	589	659	732	802	871
	日常生活継続支援加算/日	36	36	36	36	36
	夜勤職員配置加算/日	16	16	16	16	16
	栄養マネジメント強化加算/日	11	11	11	11	11
	精神科医療費指導加算/日	5	5	5	5	5
	生産性向上推進体制加算/月	10				
	科学的介護推進体制加算/月	50				
	介護保険自己負担合計/日	657	727	800	870	939
	介護職員等処遇改善加算	1ヶ月の所定単位数に17.6%を乗じた単位数				
分実費(円負担)	居住費/日	0				
	食費/日	300				
	事務管理費・家族会費/月	2,500				
1ヶ月合計(31日概算)/円		36,471	39,092	41,825	44,446	47,030

第2段階(市町村民税非課税世帯であって年金収入等が80万円以下の方)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険サービス費(単位)	施設サービス費/日	589	659	732	802	871
	日常生活継続支援加算/日	36	36	36	36	36
	夜勤職員配置加算/日	16	16	16	16	16
	栄養マネジメント強化加算/日	11	11	11	11	11
	精神科医療費指導加算/日	5	5	5	5	5
	生産性向上推進体制加算/月	10				
	科学的介護推進体制加算/月	50				
	介護保険自己負担合計/日	657	727	800	870	939
	介護職員等処遇改善加算	1ヶ月の所定単位数に17.6%を乗じた単位数				
分実費(円負担)	居住費/日	430				
	食費/日	390				
	事務管理費・家族会費/月	2,500				
1ヶ月合計(31日概算)/円		52,591	55,212	57,945	60,566	63,150

☆介護保険は1単位10.27円での計算となります。自己負担額は介護保険負担割合証に記載された割合となります。

☆介護職員等処遇改善加算は1ヶ月の所定単位数に17.6%を乗じた単位数となります。

☆利用者様の状況に応じまして個別機能訓練加算Ⅰ(12単位/日※436円/月)・個別機能訓練加算Ⅱ(20単位/24円/月)

療養食加算(6単位/1食※566円/月)・排せつ支援加算(10単位/月※11円/月)・褥瘡マネジメント加算Ⅰ(3単位/月※3円/月)

褥瘡マネジメント加算Ⅱ(13単位/月※14円)・再入所時栄養連携加算(200単位/回※203円/回)が加算される場合がございます。

☆日常生活物品・理美容代は実費負担となります。(カット1,800円・顔剃り600円・カット＋パーマorカラー6,800円)

第3段階(市町村民税非課税世帯であって①年金収入等80万円超120万円以下 ②年金収入等120万円超)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険サービス費(単位)	施設サービス費/日	589	659	732	802	871
	日常生活継続支援加算/日	36	36	36	36	36
	夜勤職員配置加算/日	16	16	16	16	16
	栄養マネジメント強化加算/日	11	11	11	11	11
	精神科医療費指導加算/日	5	5	5	5	5
	生産性向上推進体制加算/月	10				
	科学的介護推進体制加算/月	50				
	介護保険自己負担合計/日	657	727	800	870	939
	介護職員等処遇改善加算	1ヶ月の所定単位数に17.6%を乗じた単位数				
分実費(円負担)	居住費/日	①430(年金収入等80万円超120万円以下) ②530(年金収入等120万円超)				
	食費/日	①680(年金収入等80万円超120万円以下) ②1,420(年金収入等120万円超)				
	事務管理費・家族会費/月	2,500				
1ヶ月合計(31日概算)/円		①61,581	①64,202	①66,935	69,556	①72,140
		②87,621	②90,242	②92,975	②95,596	②98,180

第4段階(市町村民税本人課税者・課税世帯)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険サービス費(単位)	施設サービス費/日	589	659	732	802	871
	日常生活継続支援加算/日	36	36	36	36	36
	夜勤職員配置加算/日	16	16	16	16	16
	栄養マネジメント強化加算/日	11	11	11	11	11
	精神科医療費指導加算/日	5	5	5	5	5
	生産性向上推進体制加算/月	10				
	科学的介護推進体制加算/月	50				
	介護保険自己負担合計/日	657	727	800	870	939
	介護職員等処遇改善加算	1ヶ月の所定単位数に17.6%を乗じた単位数				
分実費(円負担)	居住費/日	915				
	食費/日	1,600				
	事務管理費・家族会費/月	2,500				
1ヶ月合計(31日概算)/円※1割		105,136	107,757	110,490	113,111	115,695
1ヶ月合計(31日概算)/円※2割		129,806	135,048	140,514	145,756	150,924
1ヶ月合計(31日概算)/円※3割		154,477	162,340	170,538	178,401	186,153

☆第1段階～第3段階の方々には各市町村より、介護負担限度額認定証が発行されておりますので、お持ちの方はご提出下さい。
お持ちでない場合は、第4段階の対象となりますのでご注意ください。
☆社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度も適用しております。
お持ちの方はご提出下さい。