

# 特別養護老人ホーム 伊勢原ホーム 利用料金表

施行：令和8年6月1日

【形態】 介護老人福祉施設  
 【設置主体】 社会福祉法人 大六福社会  
 【事業所指定番号】 第 1474000146 号  
 【利用定員】 31名（多床室28名、従来型個室3名）  
 【地域区分】 5級地（10.45）

●サービス料金表

※自己負担額については給付単位に保険割合および地域区分を乗じたもの (円)

		給付単位数		介護保険料 10割	自己負担額 3割	自己負担額 2割	自己負担額 1割	
基本報酬	要介護1	589	／日	6,155	1,847	1,231	616	
	要介護2	659	／日	6,887	2,066	1,377	689	
	要介護3	732	／日	7,649	2,295	1,530	765	
	要介護4	802	／日	8,381	2,514	1,676	838	
	要介護5	871	／日	9,102	2,731	1,820	910	
加算	日常生活継続支援加算(Ⅰ)	36	／日	376	113	75	38	
	栄養マネジメント強化体制加算	11	／日	115	34	23	11	
	看護体制加算(Ⅰ)	6	／日	63	19	13	6	
	看護体制加算(Ⅱ)	13	／日	136	41	27	14	
	夜勤職員配置加算(Ⅲ)	28	／日	293	88	59	29	
	精神科医療養指導加算	5	／日	52	16	10	5	
	個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	／日	125	38	25	13	
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	／月	209	63	42	21	
	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50	／月	523	157	105	52	
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	／月	105	31	21	10	
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	／月	941	282	188	94	
	経口維持加算(Ⅰ)	400	／月	4,180	1,254	836	418	
	協力医療機関連携加算	100	／月	1,045	314	209	105	
	療養食加算	6	上限3回／日	63	19	13	6	
	入院・外泊時加算	246	当日・帰所日を除く6日間	2,571	771	514	257	
	※ 入院7日目以降も居室が継続して確保されている場合、介護保険負担限度額区分相当の居住費（上限500円／日）をご負担いただきます。							
		初期加算	30		314	94	63	31
		安全対策体制加算	20	入所時に1回のみ	209	63	42	21
		看取り介護加算(Ⅰ)	72	死亡日3日前～45日前	752	226	150	75
			144	死亡日4日前～30日前	1,505	451	301	150
680			死亡日前日、前々日	7,106	2,132	1,421	711	
1,280			死亡日当日	13,376	4,013	2,675	1,338	
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰロ)	所定単位数の17.6%加算						
実費分	嗜好品料	5,000円／月						
	行事協賛費	1,000円	家族会後援行事（五月まつり・敬老会等）					
	電気代	1品500円／月						
	教養娯楽費	実費	華道・手芸等材料費等					
	理容サービス	2,000円／回	概ね2ヶ月に1回。他出張美容サービス利用可					
	入所者の家族等宿泊費	1,000円／泊	寝具利用料等					
	事務手数料	200円／月						
	その他	実費	特別な食事提供、個人日用品・衛生品、インフルエンザ予防接種等					

●居住費・食費 (円／日) 現行の費用→令和8年8月からの費用

	第1段階	第2段階	第3段階(1)	第3段階(2)	第4段階	
食事	300	390	650→680	1360→1420	1780	
居住費	多床室	0	430	430	430→530	930
	従来型個室	380	480	880	880→980	1245

※「介護保険負担限度額認定証」のご提示がない場合は、第4段階でのご請求となります。

令和8年6月～7月◎ 介護報酬 + 各加算 + 実費分 = 1ヶ月およそ \_\_\_\_\_ 円 + 医療費

令和8年8月～ ◎ 介護報酬 + 各加算 + 実費分 = 1ヶ月およそ \_\_\_\_\_ 円 + 医療費

※ 1か月ごとの単位計算（端数処理）となるため、誤差が生じることがあります。