令和8年4月1日改訂

（別表１）　介護保険対象サービス料金

地域区分：7級地　地域区分単価：10.14円/単位

			要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
１日の負担額	**施設サービス費**	基準単位	670	740	815	886	955
		介護負担1割（円）	673	750	826	898	968
		介護負担2割（円）	1358	1500	1652	1796	1936
		介護負担3割（円）	2038	2251	2479	2695	2905

・介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、契約者の負担額を変更いたします。

・施設サービス費の負担割合は、市町村から交付される「介護保険負担割合証」に記載されている負担割合に基づき算定いたします。「介護保険負担割合証」を確認できない場合は、サービス利用料の3割を一旦ご負担いただきます。確認が出来ましたら、割合証に記載された負担割合で再計算し、必要な場合は差額をお返しいたします。

＜参考＞

1か月のお支払い額例(施設サービス費＋食費＋居住費（加算除く））

１カ月の負担額	**介護負担1割**	利用者負担（円）	1段階	55,590	57,900	60,180	62,340	64,440
			2段階	58,290	60,600	59,940	65,040	67,140
			3段階ー①	80,790	83,100	85,380	87,540	89,640
			3段階ー②	99,930	102,000	104,220	106,320	108,360
			4段階	136,170	138,480	140,760	142,920	145,020
	介護負担2割	利用者負担（円）	4段階	156,720	160,980	165,540	169,860	174,060
	介護負担3割	利用者負担（円）	4段階	177,120	183,510	190,350	196,830	203,130

・１か月の負担額は、１か月を３０日として計算しております。表示金額は概算です。端数の処理により、料金が多少前後いたします。

・利用者負担額は上記金額に別表２加算となる介護保険対象サービス料金と別表３①食費②居住費を加算したものとなります。

・食費と居住費については、所得（世帯の課税状況）に応じて減額されます。減額を受けるためには市の介護保険課での手続きが必要であり、負担限度額認定証を施設にご提出頂く必要があります。認定証には有効期限がありますので、更新手続きをお忘れなきようご注意下さい。なお施設での手続きは行っておりませんのでご了承下さい。

令和８年４月1日改訂

（別表２）加算となる介護保険対象サービス料金

表示金額は概算です。端数処理により、料金が前後いたします。

	加算の名称	内容	基準単位	1カ月の負担額（円）		
				1割	2割	3割
	外泊時費用	入院を要した場合、居宅での外泊を認めた場合に算定（月6日まで）	246/日	2,494/日	4988/日	7,483/日
	初期加算	入居した日から30日間算定。	30/日	912	1,825	2,738
★	安全対策体制加算（入所時1回）	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に算定。	20	20	40	60
★	看護体制加算（Ⅰ）	常勤の看護職員を1名以上配置している場合に算定。	4/日	121	243	364
★	看護体制加算（Ⅱ）	必要人員を配置し、入居者の状態が重度化しても対応できる体制を整備している場合に算定。	8/日	243	486	729
★	夜勤職員配置加算（Ⅱ） ユニット型	夜勤を行う介護職員の数が、最低基準を１以上上回っている場合に算定。	18/日	547	1,095	1,642
★	日常生活継続支援加算	重度の要介護状態や認知症の入居者が多く占める施設において、介護福祉士の資格を有する職員を手厚く配置していることへの評価。	46/日	1,399	2,798	4,197
★	個別機能訓練加算（Ⅰ）	機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員、その他の職種が共同して、入居者ごとに個別機能訓練計画を作成、計画に基づき計画的に機能訓練を実施した場合	12/日	365	730	1,095
★	個別機能訓練加算（Ⅱ）	個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している入居者について、個別機能訓練計画の内容などの情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ実施のために必要な情報を活用している場合に算定。	20/月	20	40	60
★	生活機能向上連携加算	リハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等のリハビリ職や医師が施設に訪問し、施設職員と共同で評価を行い個別機能訓練計画書を作成した場合。	100/月	101	203	303
★	認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	認知の状態に応じた正しいなケアを提供するため、医療と介護が連携し、多方面がチームを組んで認知症ケアに取り組を行った場合。	120/月	122	244	366
★	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	入所時以降3カ月ごとに評価し、その評価結果等を厚生労働省に提出する。褥瘡発生のリスクがあるとされた入居者に対して計画書を作成、計画に基づきケアを実施する。計画書は3カ月に1回見直しをする。	3/月	3	6	9
	褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所などについて、褥瘡の発生のないこと。	13/月	13	26	39

★	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	入居者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症や疾病の状況その他心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。 必要に応じてサービス計画を見直す等、サービスの提供に当たって、上記の情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合に算定。	50/月	51	101	152
	退所時情報提供加算	医療機関へ退所（退院）する際、施設が退所後の医療機関に対して入居者の情報を文書で提供する場合に算定。	250/回	253	507	760
★	協力医療機関連携加算Ⅰ	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る場合に算定。	50/月	50	101	152
★	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	感染対策向上に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に算定。	5/月	5	10	15
★	生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	見守り機器等のテクノロジーを複数導入しており、１年以内ごとに１回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータのオンライン提出をしている場合に算定	100/月	101	203	305
★	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	介護職員等の賃金改善に係るもの。1カ月の利用総単位数の合計×16.03%（5月末まで14%）×10.14（地域単価・円）×1割・2割・3割で算出				
	療養食加算	医師の食事箋により、療養食（糖尿病食、腎臓病食など）が提供された場合に算定。朝食・昼食・夕食に対して算定し、おやつは対象外である。	6/食	547	1,095	1,642
	経口維持加算（Ⅰ）	医師の指示に基づき、摂食機能障害を有し誤嚥が認められる入居者ごとに経口維持計画を作成し、栄養管理を行った場合に算定	400/月	405	811	1,216
	経口維持加算（Ⅱ）	経口維持加算（Ⅰ）を算定している場合で、経口摂取を支援するために医師・歯科医師・歯科衛生士が加わり、観察や介護などを月1回以上行った場合に算定	100/月	101	202	304
	再入所時栄養連携加算	医療機関に入院し、施設利用時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合（経管栄養又は嚥下調整食など）で、施設の栄養管理士が入院中の医療機関での栄養指導に同席し、再入所後の栄養管理について医療機関の栄養管理士と相談した場合に算定。1回限り	400/回	405	811	1,216
	配置医師緊急時対応加算	看護体制加算（Ⅱ）を算定している場合で、配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24時間対応出来る体制を確保している場合に算定	時間外325/回	329	659	988
			早朝・夜間650/回	659	1,318	1,977
			深夜1,300/回	1,318	2,636	3,954
	口腔衛生管理加算（Ⅱ）	入居者に対し、歯科衛生士が口腔衛生の管理を行った場合に算定	110/月	111	223	334
	特別通院送迎加算	透析を要する入居者で、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情がある場合に算定	594 12回以上/月	602	1,204	1,806
	看取り介護加算	入居者又はご家族の同意を得て、看取り介護を行った場合に算定される。また、配置医師もしくは配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じて24時間対応できる体制を確保している場合に算定				
	死亡以前31日以上45日以下		72/日	73/日	146/日	219/日
	死亡以前4日以上30日以下		144/日	146/日	292/日	438/日
	死亡前日・前々日		780/日	790/日	1,581/日	2,372/日
	死亡当日		1,580/日	1,602/日	3,204/日	4,806/日

・★印は全員に加算されます。★印のないものは対象者の方のみ加算されます

（別表3）介護保険対象外ｻｰﾋﾞｽ料金

R8.8～

令和８年4月1日改訂

①	食費	利用者負担（円）	1段階	300	300	・入退所日に１食でも食した場合、１日分の食事額となります。
			2段階	390	390	
			3段階－①	650	680	
			3段階－②	1,360	1,420	
			4段階	1,800	1,800	
②	居住費	利用者負担（円）	1段階	880	880	・入退所の時間にかかわりなく１日あたりの金額となります。 ・入院等での外泊期間の居住費は、6日までは負担限度額、7日以降2,066円/日となります。 ・入院等での外泊期間7日目以降、居室を短期入所生活介護又は介護予防短期入所生活介護に活用した場合、その期間については、居住費を支払う必要はありません。
			2段階	880	880	
			3段階－①	1,370	1,370	
			3段階－②	1,370	1,470	
			4段階	2,066	2,066	
③	特別な食事		実費	契約者又は身元保証人の選択による外食・注文食・行事食のほか、えびすの郷祭り、お正月、クリスマスなどの特別な食事など、①に定める通常の食事提供に要する食費では困難な費用について、その差額分を負担していただきます。		
④	レクリエーション		実費			
	クラブ活動		実費			
⑤	理美容代	サービス全般	実費	非課税		
⑥	インフルエンザ等感染対策	予防接種	実費			
⑦	移送		無料	三木市内に限ります。神戸市西区・明石市・加古川市・小野市1,000円/片道		
⑧	電気代	家電製品1品につき	60円/日			
⑨	複写物	コピー代	カラー　50円 白黒　10円	いずれも税込み		
⑩	日常生活費	1か月 1か月未満	5,000円/月 170円/日	非課税 ひと月に満たない場合は日割りとします。	「日用品の提供及び事務管理に係る契約書」を締結された方	
⑪	居室の明け渡しまでの費用		10,000円/日	契約終了日の翌日から、実際に居室が明け渡された日までの期間		

（別表4）利用料金のお支払い方法

〇利用者の指定する口座から自動振替

ご利用月の翌月２７日に利用者が指定する口座から振替えます。（27日が土・日・祝日並びに金融機関休業日の場合はその翌日）

（別途「日用品の提供及び事務管理に係る契約書」を締結された方は口座振替手数料無料）

＊口座振替手続きが完了していない・振替日に引落が出来なかった等の事由による場合＊

1．窓口での現金支払

平日のみ　　９：00～17：00

※土曜日または日曜日、祝祭日にお支払される場合は、必ず事前にお電話ください。

（えびすの郷　事務室　電話0794-82-0300）

2．事業者が指定する金融機関の口座への振込

①播州信用金庫　三木支店　普通預金　Ｎｏ．９２６２８５６　　社会福祉法人　一陽会　　理事長　　服部　哲也

②三井住友銀行　三木支店　普通預金　Ｎｏ．５２０２４９５　　社会福祉法人　一陽会　　理事長　　服部　哲也

いずれも口座名義は　社会福祉法人　一陽会　　理事長　　服部　哲也　へお振込み