

※介護保険負担割合が1割の場合

※30日で算定

入間老人ホーム

施設利用料金表（項目別日額・月額）

介護保険事業者番号 1172801662

令和8年8月1日

（単位：円）

	内容	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険適用	介護福祉施設サービス費（日額）	670	740	815	886	955
	精神科医療養指導加算（日額）	5				
	看護体制加算（Ⅰ）口（日額）	4				
	看護体制加算（Ⅱ）口（日額）	8				
	夜勤職員配置加算（Ⅱ）口（日額）	18				
	日常生活継続支援加算（Ⅱ）（日額）	46				
	①小計 （サービス費＋各加算）×30日	22,530	24,630	26,880	29,010	31,080
	科学的介護推進加算（Ⅱ）（月額）	50				
	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）※1（月額）	3				
	排泄支援加算（Ⅰ）※2（月額）	10				
	自立支援促進加算（月額）	280				
	協力医療機関連携加算（月額）	50				
	②日額小計に月額加算を加えた小計 （サービス費＋各加算）×30日＋月額	22,923	25,023	27,273	29,403	31,473
	③介護職員等処遇改善加算（Ⅰイ） （②×16.3%）	3,736	4,079	4,445	4,793	5,130
	④小計（②＋③）	26,659	29,102	31,718	34,196	36,603
A	⑤地域区分（6級地6%） （④×10.27円）1円未満の端数切捨て	273,787	298,877	325,743	351,192	375,912
	⑥給付率 （⑤×9割）1円未満の端数切捨て	246,408	268,989	293,168	316,072	338,320
	⑦入所者負担（1割相当）（⑤－⑥）	27,379	29,888	32,575	35,120	37,592

上記の金額のほかに、新規入所後30日まで初期加算（30円／日）が発生します。

※1と※2について、ご本人様の状況に応じて算定する加算が異なる為、最大差額15円程度増額となります。

介護保険適用外	内容	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
B	①居住費	880	880	1,370	1,470	2,260
	②食費	300	390	680	1,420	1,775
	小計 （①＋②）×30日	35,400	38,100	61,500	86,700	121,050

施設設定額	日用品費（日額）	80
	預り金出納管理費（日額）	100
	月額小計（30日）	5,400

C

利用料金合計表(月額) ※注1

(単位:円)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	第1段階	68,179	70,688	73,375	75,920	78,392
	第2段階	70,879	73,388	76,075	78,620	81,092
	第3段階①	94,279	96,788	99,475	102,020	104,492
	第3段階②	119,479	121,988	124,675	127,220	129,692
	第4段階	153,829	156,338	159,025	161,570	164,042

※注1 利用料金合計表(月額)の計算方法について

Ⓐ 介護保険適用 + **Ⓑ** 介護保険適用外 + **Ⓒ** 施設設定額
 を合計した金額が月額の利用料金となります。

第1段階～第4段階について

第1段階～第3段階・・・世帯全員が市町村民税非課税の方

第4段階・・・第1段階～第3段階以外の方

詳しくは、住所地の市区町村にお問い合わせください。

※介護保険負担割合が2割の場合

※30日で算定

入間老人ホーム

施設利用料金表（項目別日額・月額）

介護保険事業者番号 1172801662

令和8年8月1日

（単位：円）

	内容	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険適用	介護福祉施設サービス費（日額）	670	740	815	886	955
	精神科医療養指導加算（日額）	5				
	看護体制加算（Ⅰ）口（日額）	4				
	看護体制加算（Ⅱ）口（日額）	8				
	夜勤職員配置加算（Ⅱ）口（日額）	18				
	日常生活継続支援加算（Ⅱ）（日額）	46				
	①小計 （サービス費＋各加算）×30日	22,530	24,630	26,880	29,010	31,080
	科学的介護推進加算（Ⅱ）（月額）	50				
	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）※1（月額）	3				
	排泄支援加算（Ⅰ）※2（月額）	10				
	自立支援促進加算（月額）	280				
	協力医療機関連携加算（月額）	50				
	②日額小計に月額加算を加えた小計 （サービス費＋各加算）×30日＋月額	22,923	25,023	27,273	29,403	31,473
	③介護職員等処遇改善加算（Ⅰイ） （②×16.3%）	3,736	4,079	4,445	4,793	5,130
	④小計（②＋③）	26,659	29,102	31,718	34,196	36,603
A	⑤地域区分（6級地6%） （④×10.27円）1円未満の端数切捨て	273,787	298,877	325,743	351,192	375,912
	⑥給付率 （⑤×8割）1円未満の端数切捨て	219,029	239,101	260,594	280,953	300,729
	⑦入所者負担（1割相当）（⑤－⑥）	54,758	59,776	65,149	70,239	75,183

上記の金額のほかに、新規入所後30日まで初期加算（30円／日）が発生します。

※1と※2について、ご本人様の状況に応じて算定する加算が異なる為、最大差額15円程度増額となります。

介護保険適用外	内容	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
B	①居住費	880	880	1,370	1,470	2,260
	②食費	300	390	680	1,420	1,775
	小計 （①＋②）×30日	35,400	38,100	61,500	86,700	121,050

施設設定額	日用品費（日額）	80
	預り金出納管理費（日額）	100
	月額小計（30日）	5,400

C

利用料金合計表(月額) ※注1

(単位:円)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
居室 (ユニット型個室)	第4段階	181,208	186,226	191,599	196,689	201,633

※注1 利用料金合計表(月額)の計算方法について

(A) 介護保険適用 + (B) 介護保険適用外 + (C) 施設設定額
 を合計した金額が月額の利用料金となります。

第1段階～第4段階について

第1段階～第3段階・・・世帯全員が市町村民税非課税の方

第4段階・・・第1段階～第3段階以外の方

詳しくは、住所地の市区町村にお問い合わせください。

※介護保険負担割合が3割の場合

※30日で算定

入間老人ホーム

施設利用料金表（項目別日額・月額）

介護保険事業者番号 1172801662

令和8年8月1日

（単位：円）

	内容	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険適用	介護福祉施設サービス費（日額）	670	740	815	886	955
	精神科医療養指導加算（日額）	5				
	看護体制加算（Ⅰ）口（日額）	4				
	看護体制加算（Ⅱ）口（日額）	8				
	夜勤職員配置加算（Ⅱ）口（日額）	18				
	日常生活継続支援加算（Ⅱ）（日額）	46				
	①小計 （サービス費＋各加算）×30日	22,530	24,630	26,880	29,010	31,080
	科学的介護推進加算（Ⅱ）（月額）	50				
	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）※1（月額）	3				
	排泄支援加算（Ⅰ）※2（月額）	10				
	自立支援促進加算（月額）	280				
	協力医療機関連携加算（月額）	50				
	②日額小計に月額加算を加えた小計 （サービス費＋各加算）×30日＋月額	22,923	25,023	27,273	29,403	31,473
	③介護職員等処遇改善加算（Ⅰイ） （②×16.3%）	3,736	4,079	4,445	4,793	5,130
	④小計（②＋③）	26,659	29,102	31,718	34,196	36,603
A	⑤地域区分（6級地6%） （④×10.27円）1円未満の端数切捨て	273,787	298,877	325,743	351,192	375,912
	⑥給付率 （⑤×7割）1円未満の端数切捨て	191,650	209,213	228,020	245,834	263,138
	⑦入所者負担（1割相当）（⑤－⑥）	82,137	89,664	97,723	105,358	112,774

上記の金額のほかに、新規入所後30日まで初期加算（30円／日）が発生します。

※1と※2について、ご本人様の状況に応じて算定する加算が異なる為、最大差額15円程度増額となります。

介護保険適用外	内容	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
B	①居住費	880	880	1,370	1,470	2,260
	②食費	300	390	680	1,420	1,775
	小計 （①＋②）×30日	35,400	38,100	61,500	86,700	121,050

施設設定額	日用品費（日額）	80
	預り金出納管理費（日額）	100
	月額小計（30日）	5,400

利用料金合計表(月額) ※注1

(単位:円)

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
居室 (ユニット型個室)	第4段階	208,587	216,114	224,173	231,808	239,224

※注1 利用料金合計表(月額)の計算方法について

(A) 介護保険適用 + (B) 介護保険適用外 + (C) 施設設定額
 を合計した金額が月額の利用料金となります。

第1段階～第4段階について

第1段階～第3段階・・・世帯全員が市町村民税非課税の方

第4段階・・・第1段階～第3段階以外の方

詳しくは、住所地の市区町村にお問い合わせください。