

**特別養護老人ホーム ケアプラザさがみはら ご利用料金の目安**  
 《介護保険負担割合1割》 令和3年8月1日～

1.ユニット型(全個室。2,300円トイレなしの居室の場合)

※おむつ代、洗濯代はサービス費に含まれます。

※単位×10.54(地域加算)=円

		1割負担の場合				(円)	(円)	(円)	(円)
介護度	段階	サービス費	居住費	食費(おやつ込)	1日あたり	1カ月(30日)			
介護度1	1	652 単位 (688円)	820	300	1,808	54,240			
	2		820	390	1,898	56,940			
	3①		1,310	650	2,648	79,440			
	3②		1,310	1,360	3,358	100,740			
	4		2,300	1,600	4,588	137,640			
介護度2	1	720 単位 (759円)	820	300	1,879	56,370			
	2		820	390	1,969	59,070			
	3①		1,310	650	2,719	81,570			
	3②		1,310	1,360	3,429	102,870			
	4		2,300	1,600	4,659	139,770			
介護度3	1	793 単位 (836円)	820	300	1,956	58,680			
	2		820	390	2,046	61,380			
	3①		1,310	650	2,796	83,880			
	3②		1,310	1,360	3,506	105,180			
	4		2,300	1,600	4,736	142,080			
介護度4	1	862 単位 (909円)	820	300	2,029	60,870			
	2		820	390	2,102	63,060			
	3①		1,310	650	2,869	86,070			
	3②		1,310	1,360	3,579	107,370			
	4		2,300	1,600	4,809	144,270			
介護度5	1	929 単位 (980円)	820	300	2,100	63,000			
	2		820	390	2,190	65,700			
	3①		1,310	650	2,940	88,200			
	3②		1,310	1,360	3,650	109,500			
	4		2,300	1,600	4,880	146,400			

※トイレ付居室(2,674円、特別室3,394円もございます)

介護保険負担割合が2割・3割の方は料金が異なりますのでお問合せ下さい。

段階1・2・3・4とは課税年金収入額と合計所得金額に基づき相模原市が認定する段階です。

(介護保険負担限度額認定証の段階)

第1段階	・本人及び世帯全員が市民税非課税であって老齢福祉年金を受給している方 ・生活保護を受給している方
第2段階	・本人及び世帯全員(別世帯の配偶者含む)が市民税非課税であって 合計所得金額と年金収入額の(非課税年金含む)合計が80万円以下の方 ・預金金額等が単身で650万円、夫婦で1,650万円以下の方
第3段階 ①	・本人及び世帯全員(別世帯の配偶者含む)が市民税非課税であって 合計所得金額と年金収入額の(非課税年金含む)合計が80万円超～120万円以下の方 ・預金金額等が単身で550万円、夫婦で1,550万円以下の方
第3段階 ②	・本人及び世帯全員(別世帯の配偶者含む)が市民税非課税であって 合計所得金額と年金収入額の(非課税年金含む)合計が120万円超の方 ・預金金額等が単身で500万円、夫婦で1,500万円以下の方
第4段階	・1、2、3以外の方

※介護保険負担限度額については、相模原市の窓口でお問合せ下さい

上記以外にかかる料金

- 各種加算(別紙料金表をご覧ください。目安としては月額6,000円前後です)  
利用者様により、別途加算金額がかかる場合がございます。お問合せ下さい
- 医療費・薬代(利用者様により異なります)
- 雑費・その他(電気製品月額使用料、理美容、レクリエーション等にかかる材料費、行事食など)  
詳細は料金表をご覧ください

# 特別養護老人ホーム ケアプラザさがみはら ご利用料金の目安

## 《介護保険負担割合2割・3割》

令和3年4月1日～

1.ユニット型(全個室。2,300円トイレなしの居室の場合)

※おむつ代、洗濯代はサービス費に含まれます。

※単位×10.54(地域加算)=円

※トイレ付居室(2,674円、特別室3,394円もございます)

### ○2割負担の場合

要介護認定	段階	サービス費 (円)	居住費 (円)	食費(おやつ込) (円)	1日あたり (円)	1カ月(30日) (円)
要介護1		652 単位 (1,376円)	2,300	1,600	5,276	158,280
要介護2		720 単位 (1,518円)			5,418	162,540
要介護3		793 単位 (1,672円)			5,572	167,160
要介護4		862 単位 (1,818円)			5,718	171,540
要介護5		929 単位 (1,960円)			5,860	175,800

※各種加算(別紙料金表をご覧ください。目安としては月額12,000円前後です)

利用者様により、別途加算金額がかかる場合がございます。お問合せ下さい

### ○3割負担の場合

要介護認定	段階	サービス費 (円)	居住費 (円)	食費(おやつ込) (円)	1日あたり (円)	1カ月(30日) (円)
要介護1		652 単位 (2,064円)	2,300	1,600	5,964	178,920
要介護2		720 単位 (2,277円)			6,177	185,310
要介護3		793 単位 (2,508円)			6,408	192,240
要介護4		862 単位 (2,727円)			6,627	198,810
要介護5		929 単位 (2,940円)			6,840	205,200

※各種加算(別紙料金表をご覧ください。目安としては月額18,000円前後です)

利用者様により、別途加算金額がかかる場合がございます。お問合せ下さい

上記以外にかかる料金

1・医療費・薬代(利用者様により異なります)

2・雑費・その他(電気製品月額使用料、理美容、レクリエーション等にかかる材料費、行事食など)

詳細は料金表をご覧ください

その他の料金

入居者の希望により提供されるサービスに係る利用料	項目	料金	費用
	診療代	実費	月額
	内服薬代	実費	月額
	特別な食事(行事食)	360円	行事食等の希望選定をされた場合、通常食費料金に加算され ず。(2~3回/月)
	主食のパン変更	35円~50 円/回	主食をパンに変更された場合、朝食の変更は35円、昼食と夕食変 更は50円通常料金に加算されます。
	主食の麺変更	10円/回	主食を麺に変更された場合通常料金に加算されます。
	カフェオレ、紅茶オレ の提供	18円/本	嗜好飲料提供のご希望がありご提供された場合、通常料金に 加算されます。
	イオンウォーター の提供	28円/本	嗜好飲料提供のご希望がありご提供された場合、通常料金に 加算されます。
	理美容費	実費	出張理美容サービスを実施する場合(カットのみ2100円~2300 円、他に顔そりやパーマ等も別料金で実施可能です)
	レクリエーション、教養娯楽、クラブ活動費	実費	希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加された場合は材 料代等の実費をいただきます
	予防接種	実費	予防接種を受けられた場合は、実費相当額を医療機関へご負担 いただきます
	テレビ電気代	200円	月額
	デスクトップ電気代	200円	月額
	ノートPC電気代	70円	月額
	冷蔵庫(小型)電気代	800円	月額
	扇風機電気代	80円	月額
	加湿・空気清浄器電気代	800円	月額
	電気アンカ電気代	130円	月額
	電気毛布電気代	130円	月額
	口座引き落とし手数料(八千代銀行)	165円	月額
	口座引き落とし手数料 (八千代銀行以外の金融機関)	220円	月額
	エンゼルケア処置費用	3,600円	時間費用1,800円×2名