

社会福祉法人 蒼生会 コミュニティセンター ピノ 利用料金表/3割負担者

(2026年6月1日～)

| | 要介護度 | 要介護1 | | 要介護2 | | 要介護3 | | 要介護4 | | 要介護5 | | |
|----------------------------|---------------------|---------------------------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---|
| | | 入浴あり | 入浴なし | 入浴あり | 入浴なし | 入浴あり | 入浴なし | 入浴あり | 入浴なし | 入浴あり | 入浴なし | |
| | 単位数(7-8時間)/要介護度別 | 753 | | 890 | | 1032 | | 1172 | | 1312 | | |
| 介護 保 険 | 加算 | 入浴介助加算(Ⅰ) | 40 | 0 | 40 | 0 | 40 | 0 | 40 | 0 | 40 | 0 |
| | | サービス提供体制強化加算(なし) | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| | 合計単位数 | 793 | 753 | 930 | 890 | 1072 | 1032 | 1212 | 1172 | 1352 | 1312 | |
| | 介護職員処遇改善加算Ⅱ口(12.5%) | (99) | (94) | (116) | (111) | (134) | (129) | (152) | (147) | (169) | (164) | |
| | 地域加算(相模原市/4級地) | (合計単位数+介護職員処遇改善加算)×¥10.54 | | | | | | | | | | |
| | ★介護報酬合計金額 | ¥9,401 | ¥8,927 | ¥11,024 | ¥10,550 | ¥12,711 | ¥12,236 | ¥14,376 | ¥13,902 | ¥16,031 | ¥15,557 | |
| | 介護保険給付金額(★の7割) | ¥6,580 | ¥6,248 | ¥7,716 | ¥7,385 | ¥8,897 | ¥8,565 | ¥10,063 | ¥9,731 | ¥11,221 | ¥10,889 | |
| 利 負 用 担 者 分 | ①利用者負担金額(★の3割) | ¥2,821 | ¥2,679 | ¥3,308 | ¥3,165 | ¥3,814 | ¥3,671 | ¥4,313 | ¥4,171 | ¥4,810 | ¥4,668 | |
| | ②食費 | ¥700 | | ¥700 | | ¥700 | | ¥700 | | ¥700 | | |
| | 合計(①+②) | ¥3,521 | ¥3,379 | ¥4,008 | ¥3,865 | ¥4,514 | ¥4,371 | ¥5,013 | ¥4,871 | ¥5,510 | ¥5,368 | |

実際のご請求は、「算定上における端数処理」を行なうため、金額が異なる場合があります。
上記の金額は、1日あたりの金額です。

コミュニティセンター ピノ(通所介護相当サービス事業) 利用料金表/3割負担者

(2026年6月1日～)

| | 要介護度 | 事業対象者 | | | | 要支援1 | | 要支援2 | | | |
|----------------------------|---------------------|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | | 利用頻度 | | 利用頻度 | | 利用頻度 | | 利用頻度 | | 利用頻度 | |
| | | 1~8回 | | 9・10回 | | 1~5回 | | 1~8回 | | 9・10回 | |
| | 単位数(要介護度別) | 入浴あり | 入浴なし | 入浴あり | 入浴なし | 入浴あり | 入浴なし | 入浴あり | 入浴なし | 入浴あり | 入浴なし |
| | | 475 | 455 | 475 | 455 | 475 | 455 | 475 | 455 | 475 | 455 |
| 加算 | サービス提供体制強化加算(なし) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 合計単位数 | 475 | 455 | 475 | 455 | 475 | 455 | 475 | 455 | 475 | 455 |
| | 介護職員処遇改善加算Ⅱ口(12.5%) | (59) | (57) | (59) | (57) | (59) | (57) | (59) | (57) | (59) | (57) |
| | 地域加算(相模原市/4級地) | (合計単位数+介護職員処遇改善加算)×¥10.54 | | | | | | | | | |
| | ★介護報酬合計金額 | ¥5,628 | ¥5,396 | ¥5,628 | ¥5,396 | ¥5,628 | ¥5,396 | ¥5,628 | ¥5,396 | ¥5,628 | ¥5,396 |
| | 介護保険給付金額(★の7割) | ¥3,939 | ¥3,777 | ¥3,939 | ¥3,777 | ¥3,939 | ¥3,777 | ¥3,939 | ¥3,777 | ¥3,939 | ¥3,777 |
| 利 負 用 担 者 分 | ①利用者負担金額(★の3割) | ¥1,689 | ¥1,619 | ¥1,689 | ¥1,619 | ¥1,689 | ¥1,619 | ¥1,689 | ¥1,619 | ¥1,689 | ¥1,619 |
| | ②食費 | ¥700 | | ¥700 | | ¥700 | | ¥700 | | ¥700 | |
| | 合計(①+②) | ¥2,389 | ¥2,319 | ¥2,389 | ¥2,319 | ¥2,389 | ¥2,319 | ¥2,389 | ¥2,319 | ¥2,389 | ¥2,319 |

実際のご請求は、「算定上における端数処理」を行なうため、金額が異なる場合があります。
上記の金額は、1日あたりの金額です。