

特別養護老人ホーム ビハーク横手 ご利用料金表（令和8年8月1日改定）

介護報酬内容		基本 単位	日常生活 援助加算	夜間 看護加算	看護体 制加算 Ⅰ	療養マ ネジメ ント体 制加算	科学的 介護採 用加算	第4段階以上 31日計算（円） （市民税課税世帯の方）						第3段階 31日計算（円） （市民税世帯非課税で、本人の合計所得金額と課税年金 収入額等の合計が①年額80万円を超え120万円以下の方、②年額120万円 を超える方）				第2段階 31日計算（円） （市民税世帯 非課税で、本人の合計所得金額と課税年金収入額 等の合計が年額80万円以下の方）				第1段階 31日計算（円） （老齢福祉年金受給者の方、生活保護受 給者の方）																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
								①介護給付 サービス利用 料（単位）	②介護職員 等処遇改善加 算Ⅰ（単位）	居住費＋食費	1割負担合計金 額（円）	2割負担合計金 額（円）	3割負担合計金 額（円）	介護給付サービス利用料、介護 職員等処遇改善加算Ⅰイの合算 （①＋②）	居住費＋食費（ ①の方）	合計金額	居住費＋食費（ ②の方）	合計金額	介護給付サービス利用料、介護 職員等処遇改善加算Ⅰイの合算 （①＋②）	居住費＋食費	合計金額	介護給付サービス利用料、介護 職員等処遇改善加算Ⅰイの合算 （①＋②）	居住費＋食費	合計金額																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
介護報酬 従来型個室（一人部屋）	要介護度	単位/日					単位/月																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		

※利用者負担額軽減制度の適用を受け、市町村より発行された「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方は施設に提示することで食費・居住費の負担額が軽減されます。

※利用したサービス費の1割の利用者負担合計額が一定額を超えたときは申請により超えた分が「高額介護サービス費等」として支給されます。負担上限額は負担段階第1・第2段階／15,000円。第3段階／24,600円。第4段階／37,200円（但し単身で383万円以上、2人以上で520万円以上の方は44,400円となります）

■その他の介護給付サービス加算

加算	加算条件		加算単位
初期加算	ご入所者が新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合、30日間加算		30
外泊時費用	ご入所者が入院及び外泊の場合にひと月6日(月を跨いだ場合は連続の最大12日)を限度として加算。(ただし入院・外泊の初日及び末日のご負担はありません。)		246
療養食加算	医師の指示に基づく療養食を提供した場合に加算。		6
看取り介護加算	医師が終末期にあると判断したご入所者について、医師・看護職員・介護職員が共同して看取りの介護を行なった場合に加算。(45日を上限とする。退所日の翌日から死亡日までの間は算定しない。入院・外泊等中は含まないが、死亡日より45日以内であれば入院・外泊等以前も算定を行なう) 死亡日以前4～30日、31日～45日以下、死亡日の前日・前々日、死亡日より加算額が決まる。		1280・680・144・72

(上記加算が算定された場合にも処遇改善加算の所定単位数に含まれます。その場合料金表の合計金額に変動が生じます)。

介護職員等処遇改善加算Ⅰイ＝所定単位数(基本単位+加算単位)×163／1000

■入院や外泊でお部屋を空けておく際には、一日あたり下記の居室料をご負担いただきます。(負担段階は利用者負担減額認定に基づく段階を適用するもの)。

従来型個室(一人部屋)	第4段階以上 1231円	第3段階① 880円	第3段階② 980円	第2段階 480円	第1段階 380円
多床室(二人部屋)	第4段階以上 915円	第3段階① 430円	第3段階② 530円	第2段階 430円	第1段階 負担なし