

令和8年6,8月から段階的に次の料金改訂になります。  
サービス利用料金表（1日当り）

- 6月 介護職員等処遇改善加算の新メニューの追加
- 8月 食費の増額 1日あたり100円増額
- 8月 居住費の増額（利用者の一部で1日あたり～100円増額）

**白山山荘（長期入所・短期入所）、みき山荘（長期入所・短期入所）**

**①（介護保険分）**

**\*介護料, 体制加算等を含む**

**A 長期入所**

区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
白山山荘	774	856	942	1,024	1,105
みき山荘	887	969	1,057	1,141	1,222

**B 短期入所**

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
白山山荘	556	686	753	834	920	1,002	1,083
みき山荘	648	797	877	957	1,045	1,129	1,210

**\*加算サービス料**

**長期入所**

生活機能向上連携 I/II 月100/月200	褥瘡マネジメント I/II 月3/月13
ADL維持等 I/II 月30/月60	排せつ支援 I/II/III 月10/月15/月20
個別機能訓練 I/II/III 12/月20/月20	口腔衛生管理 I/II 月90/月110
若年性認知症 120	療養食 1回につき6
外泊時費用 246	看取り介護
外泊時在宅サービス利用 560	死亡日 1,280/1,580
初期加算 30	死亡日以前2,3日 680/780
退所時栄養情報連携 月70	死亡日以前4～30日 144
再入所時栄養連携 200	死亡日以前31～45日 72
退所時等相談援助 460,400,500,250	配置医師緊急時対応
栄養マネジメント強化 11	時間外325、早朝・夜間650、深夜1,300
経口移行 28	自立支援促進 月280
経口維持 I/II 月400/月100	科学的介護推進体制 I/II 月40/月50
在宅復帰支援機能 10	安全対策体制 20(入所日に限る)
在宅・入所相互利用 40	高齢者施設等感染対策向上 I/II 月10/月5
認知症専門ケア I/II 3/4	新興感染症等施設療養費 240
認知症チームケア推進 I/II 月150/月120	生産性向上推進体制 I/II 月100/月10
認知症行動・心理症状緊急対応 200	協力医療機関連携 I/II 月100(50)/月5
障害者生活支援体制 I/II 26/41	特別通院送迎 月594

**短期入所**

送迎(片道)	184	医療連携強化	58
療養食	8	緊急短期入所受入	90
若年性認知症受入	120	認知症専門ケア	3又は4
機能訓練	12	個別機能訓練	56
生活機能向上連携 I/II 月100/月200		在宅中重度者受入加算	421/417/413/425
認知症行動・心理症状緊急対応 200		長期利用減算 -30	
看取り連携体制 64		口腔連携強化	月50
生産性向上推進体制 I/II 月100/月10			

**長期入所・短期入所の利用料金の計算方法（一日あたり）**

**①介護保険分(介護料・体制加算等+加算サービス料) + ②別途サービス料 + ③居住費・食費（利用者負担段階による）**

月額とは月額額分と利用日数分、以上は1割負担者の料金表です。  
2or3割負担該当者は介護保険分計①が2or3倍になります。

1割負担	年金収入等280万円未満	上限37,200円
2割負担	年金収入等280万円以上340万円未満	上限44,400円
3割負担	年金収入等340万円以上	上限44,400円

令和8年8月1日 現在  
（単位：円） 社会福祉法人木田福祉会

**白山山荘通所介護**

**①（介護保険分） \*介護料, 体制加算等を含む**

区分	事業対象者	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3-4時間				439	498	561	622	683
4-5時間	1か月	1か月	1か月	459	522	587	652	716
5-6時間	2,112	2,112	4,253	663	778	895	1,010	1,127
6-7時間	(週1回程度)	(週1回程度)	(週2回程度)	679	796	916	1,034	1,154
7-8時間				762	895	1,033	1,170	1,310

**\*加算サービス料**

入浴介助(I)/(II)	40/55	認知症	60
中重度者ケア体制	45	若年性認知症受入	60
生活機能向上連携 月100/200		栄養アセスメント	月50
個別機能訓練(I)イ	56	栄養改善	1回200
個別機能訓練(I)ロ	76	口腔・栄養スクリーニング(I)	1回20
個別機能訓練(II)	月20	口腔・栄養スクリーニング(II)	1回5
ADL維持等(I)	月30	口腔機能向上(I)	1回150
ADL維持等(II)	月60	口腔機能向上(II)	1回160
ADL維持等(III)	月3	科学的介護推進体制	月40
一体的サービス提供	月480	送迎を行わない場合	片道-47

**②(別途サービス料)**

食費(昼食)	620
グループ活動費	50
おむつ代	実費

**通所介護の利用料金の計算方法（一日あたり）**

**①介護保険分(介護料・体制加算+加算サービス料)**

**+ ②別途サービス料**

月額とは月額額分と利用日数分

**②(別途サービス料)**

光熱費 持込1品当り	30
------------	----

**③(居住費・食費)**

利用者負担段階	居住費			食費 ( )はジョイント
	多床室	個室	ユニット	
第1段階	0	380	880	300(300)
第2段階	430	480	880	390(600)
第3段階①	430	880	1,370	680(1030)
第3段階②	530	980	1,470	1420(1360)
第4段階	915	1,231	2,066	1545(1545)

\*食費は長期入所は1日分

短期入所 1日1,545円（朝食325円、昼食620円、夕食600円）

**利用者負担段階**

区分	対象者	預貯金要件
第1段階	生活保護受給者	単身1,000万円
第2段階	世帯全体が市町村 高齢福祉年金受給者	夫婦2,000万円
		単身 650万円
第3段階①	民税非課税者	夫婦1,650万円
		単身 550万円
第3段階②	民税非課税者	夫婦1,550万円
		単身 500万円
第4段階	上記以外の方	夫婦1,500万円

**2割負担者の基準**

合計所得金額160万円以上の者（単身で年金収入のみの場合、280万円以上）を基本とする。  
合計所得金額が160万円以上であっても、実質的な所得が280万円に満たないケースや2人以上世帯における負担能力が低いケースについては、その負担能力を考慮し、「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で280万円、2人以上世帯で346万円未満の場合は、1割負担。