

ヒルズまいおか(短期入所生活介護)料金表

令和7年10月1日付け食費改定に伴う改訂

(1)介護施設サービス費

(単位：円)

区分 介護度	多 床 室 ご 利 用											従 来 型 個 室 ご 利 用											
	1日当りの保険単位					1日の負担内訳						1日当りの保険単位					1日の負担内訳						
	基準単位				合 計	合計	処遇改善加算Ⅰ	地域加算	利用料金	介護保険負担額	自己負担額	基準単位					合 計	合計	処遇改善加算Ⅰ	地域加算	利用料金	介護保険負担額	自己負担額
	(A)	看護体制加算Ⅲ	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(B)	(C=A+B)	(D=C×14%)	(E)	(F=(C+D)×E)	(9割負担) (G=F×0.9)	(1割負担) (H=F-G)	(A)	看護体制加算Ⅲ	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(B)	(C=A+B)	(D=C×14%)	(E)	(F=(C+D)×E)	(9割負担) (G=F×0.9)	(1割負担) (H=F-G)	
介護度1	603	12	13	18	43	646	90	10.88	8,007	7,206	801	603	12	13	18	43	646	90	10.88	8,007	7,206	801	
介護度2	672	12	13	18	43	715	100	10.88	8,867	7,980	887	672	12	13	18	43	715	100	10.88	8,867	7,980	887	
介護度3	745	12	13	18	43	788	110	10.88	9,770	8,793	977	745	12	13	18	43	788	110	10.88	9,770	8,793	977	
介護度4	815	12	13	18	43	858	120	10.88	10,640	9,576	1,064	815	12	13	18	43	858	120	10.88	10,640	9,576	1,064	
介護度5	884	12	13	18	43	927	130	10.88	11,500	10,350	1,150	884	12	13	18	43	927	130	10.88	11,500	10,350	1,150	

(注)施設の送迎をご利用される場合は、片道201円が加算されます。

(注)2割の負担割合証をお持ちの方は自己負担額(H)が2倍となります。3割の負担割合証をお持ちの方は自己負担額(H)が3倍となります。

(2)食 費

(単位：円)

区分 利用者 負担段階	食 事 代				
	1日の食事代		1カ月の負担内訳		
	補足的給付額 (A)	自己負担額 (B)	合 計 (C=A+B)	補足的給付負担 (D=A×30日)	自己負担額 (E=B×30日)
第1段階	1,145	300	1,445	34,350	9,000
第2段階	845	600	1,445	25,350	18,000
第3段階①	445	1,000	1,445	13,350	30,000
第3段階②	145	1,300	1,445	4,350	39,000
第4段階	0	2,130	2,130	0	63,900

(注)①食事代は、各介護度とも同一料金が適用されます

②食事は、1食単位で料金をいただきます。

③朝食(610円) 昼食(715円) 夕食(675円) おやつ(130円)

(注) 特定入所者介護サービス費(補足的給付)の給付を受けるには、毎年「介護保険負担限度額認定」を受ける必要があります

(3)居住費

(単位：円)

区分 利用者 負担段階	居 住 費									
	多 床 室 ご 利 用					個 室 ご 利 用				
	1日の居室料			1カ月の負担内訳		1日の居室料			1カ月の負担内訳	
	補足的給付額 (A)	自己負担額 (B)	合 計 (C=A+B)	補足的給付負担額 (D=A×30日)	自己負担額 (E=B×30日)	補足的給付額 (A)	自己負担額 (B)	合 計 (C=A+B)	補足的給付負担額 (D=A×30日)	自己負担額 (E=B×30日)
第1段階	855	0	855	25,650	0	851	380	1,231	25,530	11,400
第2段階	485	430	915	14,550	12,900	751	480	1,231	22,530	14,400
第3段階①	485	430	915	14,550	12,900	351	880	1,231	10,530	26,400
第3段階②	485	430	915	14,550	12,900	351	880	1,231	10,530	26,400
第4段階	0	1,080	1,080	0	32,400	0	1,410	1,410	0	42,300

(注)① 居住費は、各介護度とも同一料金が適用されます

② 従来型個室には、2階「さくら」の個室及び3階「かき」の個室が該当します

(4) 1日あたりのご利用料金概算一覧表(介護施設サービス費＋食費＋居住費)

(単位：円)

利用者負担段階 介護度	多床室ご利用				
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
介護度1	1,101	1,831	2,231	2,531	4,011
介護度2	1,187	1,917	2,317	2,617	4,097
介護度3	1,277	2,007	2,407	2,707	4,187
介護度4	1,364	2,094	2,494	2,794	4,274
介護度5	1,450	2,180	2,580	2,880	4,360

(単位：円)

利用者負担段階 介護度	従来型個室ご利用				
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
介護度1	1,481	1,881	2,681	2,981	4,341
介護度2	1,567	1,967	2,767	3,067	4,427
介護度3	1,657	2,057	2,857	3,157	4,517
介護度4	1,744	2,144	2,944	3,244	4,604
介護度5	1,830	2,230	3,030	3,330	4,690

(5) その他保険外サービス費

サービスの区分	サービスのご利用料金
日用品	実費とさせていただきます
教養娯楽費、行事代	実費とさせていただきます
私物の洗濯代	実費とさせていただきます
電気代	ご利用料金 1台／1日当り 102円

サービスの区分	サービスのご利用料金
特別な食事代	(行事食)1食当り 500円 (追加食)乳製品など 103円
複写物の交付	一枚当り 10円
通院・外出交通費	1キロ 40円
口座引落し手数料	88円/月

ヒルズまいおか(短期入所生活介護)料金表(2割負担)

令和7年10月1日付け食費改定に伴う改訂

(1)介護施設サービス費

(単位：円)

区分 介護度	多 床 室 ご 利 用											従 来 型 個 室 ご 利 用										
	1日当りの保険単位					1日の負担内訳						1日当りの保険単位					1日の負担内訳					
	基準単位				合 計	合計	処遇改善加算Ⅰ	地域加算	利用料金	介護保険負担額	自己負担額	基準単位					合計	処遇改善加算Ⅰ	地域加算	利用料金	介護保険負担額	自己負担額
	(A)	看護体制加算Ⅲ	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(B)	(C=A+B)	(D=C×14%)	(E)	(F=(C+D)×E)	(8割負担) (G=F×0.8)	(2割負担) (H=F-G)	(A)	看護体制加算Ⅲ	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(B)	(C=A+B)	(D=C×14%)	(E)	(F=(C+D)×E)	(8割負担) (G=F×0.8)	(2割負担) (H=F-G)
介護度1	603	12	13	18	43	646	90	10.88	8,007	6,405	1,602	603	12	13	18	43	646	90	10.88	8,007	6,405	1,602
介護度2	672	12	13	18	43	715	100	10.88	8,867	7,093	1,774	672	12	13	18	43	715	100	10.88	8,867	7,093	1,774
介護度3	745	12	13	18	43	788	110	10.88	9,770	7,816	1,954	745	12	13	18	43	788	110	10.88	9,770	7,816	1,954
介護度4	815	12	13	18	43	858	120	10.88	10,640	8,512	2,128	815	12	13	18	43	858	120	10.88	10,640	8,512	2,128
介護度5	884	12	13	18	43	927	130	10.88	11,500	9,200	2,300	884	12	13	18	43	927	130	10.88	11,500	9,200	2,300

(注)施設の送迎をご利用される場合は、片道201円が加算されます。

(注)2割の負担割合証をお持ちの方は自己負担額(H)が2倍となります。3割の負担割合証をお持ちの方は自己負担額(H)が3倍となります。

(2)食 費

(単位：円)

区分 利用者 負担段階	食 事 代				
	1日の食事代		1カ月の負担内訳		
	補足的給付額 (A)	自己負担額 (B)	合 計 (C=A+B)	補足的給付負担 (D=A×30日)	自己負担額 (E=B×30日)
第1段階	1,145	300	1,445	34,350	9,000
第2段階	845	600	1,445	25,350	18,000
第3段階①	445	1,000	1,445	13,350	30,000
第3段階②	145	1,300	1,445	4,350	39,000
第4段階	0	2,130	2,130	0	63,900

(注)①食事代は、各介護度とも同一料金が適用されます

②食事は、1食単位で料金をいただきます。

③朝食(610円) 昼食(715円) 夕食(675円) おやつ(130円)

(注) 特定入所者介護サービス費(補足的給付)の給付を受けるには、毎年「介護保険負担限度額認定」を受ける事が必要です

(3)居住費

(単位：円)

区分 利用者 負担段階	居 住 費									
	多 床 室 ご 利 用					個 室 ご 利 用				
	1日の居室料			1カ月の負担内訳		1日の居室料			1カ月の負担内訳	
	補足的給付額 (A)	自己負担額 (B)	合 計 (C=A+B)	補足的給付負担額 (D=A×30日)	自己負担額 (E=B×30日)	補足的給付額 (A)	自己負担額 (B)	合 計 (C=A+B)	補足的給付負担額 (D=A×30日)	自己負担額 (E=B×30日)
第1段階	855	0	855	25,650	0	851	380	1,231	25,530	11,400
第2段階	485	430	915	14,550	12,900	751	480	1,231	22,530	14,400
第3段階①	485	430	915	14,550	12,900	351	880	1,231	10,530	26,400
第3段階②	485	430	915	14,550	12,900	351	880	1,231	10,530	26,400
第4段階	0	1,080	1,080	0	32,400	0	1,410	1,410	0	42,300

(注)① 居住費は、各介護度とも同一料金が適用されます

② 従来型個室には、2階「さくら」の個室及び3階「かき」の個室が該当します

(4) 1日あたりのご利用料金概算一覧表(介護施設サービス費＋食費＋居住費)

(単位：円)

介護度 利用者負担段階	多床室ご利用				
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
介護度1	1,902	2,632	3,032	3,332	4,812
介護度2	2,074	2,804	3,204	3,504	4,984
介護度3	2,254	2,984	3,384	3,684	5,164
介護度4	2,428	3,158	3,558	3,858	5,338
介護度5	2,600	3,330	3,730	4,030	5,510

(単位：円)

介護度 利用者負担段階	従来型個室ご利用				
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
介護度1	2,282	2,682	3,482	3,782	5,142
介護度2	2,454	2,854	3,654	3,954	5,314
介護度3	2,634	3,034	3,834	4,134	5,494
介護度4	2,808	3,208	4,008	4,308	5,668
介護度5	2,980	3,380	4,180	4,480	5,840

(5) その他保険外サービス費

サービスの区分	サービスのご利用料金
日用品	実費とさせていただきます
教養娯楽費、行事代	実費とさせていただきます
私物の洗濯代	実費とさせていただきます
電気代	ご利用料金 1台／1日当り 102円

サービスの区分	サービスのご利用料金
特別な食事代	(行事食)1食当り 500円 (追加食)乳製品など 103円
複写物の交付	一枚当り 10円
通院・外出交通費	1キロ 40円
口座引落とし手数料	88円/月

ヒルズまいおか(短期入所生活介護)料金表(3割負担)

令和7年10月1日付け食費改定に伴う改訂

(1)介護施設サービス費

(単位：円)

区分 介護度	多 床 室 ご 利 用											従 来 型 個 室 ご 利 用											
	1日当りの保険単位				1日の負担内訳							1日当りの保険単位				1日の負担内訳							
	基準単位				合 計	合計	処遇改善加算Ⅰ	地域加算	利用料金	介護保険負担額	自己負担額	基準単位					合 計	合計	処遇改善加算Ⅰ	地域加算	利用料金	介護保険負担額	自己負担額
	(A)	看護体制加算Ⅲ	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(B)	(C=A+B)	(D=C×14%)	(E)	(F=(C+D)×E)	(7割負担) (G=F×0.7)	(2割負担) (H=F-G)	(A)	看護体制加算Ⅲ	夜勤職員配置加算	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	(B)	(C=A+B)	(D=C×14%)	(E)	(F=(C+D)×E)	(7割負担) (G=F×0.7)	(2割負担) (H=F-G)	
介護度1	603	12	13	18	43	646	90	10.88	8,007	5,604	2,403	603	12	13	18	43	646	90	10.88	8,007	5,604	2,403	
介護度2	672	12	13	18	43	715	100	10.88	8,867	6,206	2,661	672	12	13	18	43	715	100	10.88	8,867	6,206	2,661	
介護度3	745	12	13	18	43	788	110	10.88	9,770	6,839	2,931	745	12	13	18	43	788	110	10.88	9,770	6,839	2,931	
介護度4	815	12	13	18	43	858	120	10.88	10,640	7,448	3,192	815	12	13	18	43	858	120	10.88	10,640	7,448	3,192	
介護度5	884	12	13	18	43	927	130	10.88	11,500	8,050	3,450	884	12	13	18	43	927	130	10.88	11,500	8,050	3,450	

(注)施設の送迎をご利用される場合は、片道201円が加算されます。

(注)2割の負担割合証をお持ちの方は自己負担額(H)が2倍となります。3割の負担割合証をお持ちの方は自己負担額(H)が3倍となります。

(2)食 費

(単位：円)

区分 利用者 負担段階	食 事 代				
	1日の食事代		1カ月の負担内訳		
	補足的給付額 (A)	自己負担額 (B)	合 計 (C=A+B)	補足的給付負担 (D=A×30日)	自己負担額 (E=B×30日)
第1段階	1,145	300	1,445	34,350	9,000
第2段階	845	600	1,445	25,350	18,000
第3段階①	445	1,000	1,445	13,350	30,000
第3段階②	145	1,300	1,445	4,350	39,000
第4段階	0	2,130	2,130	0	63,900

(注)①食事代は、各介護度とも同一料金が適用されます

②食事は、1食単位で料金をいただきます。

③朝食(610円) 昼食(715円) 夕食(675円) おやつ(130円)

(注) 特定入所者介護サービス費(補足的給付)の給付を受けるには、毎年「介護保険負担限度額認定」を受ける事が必要です

(3)居住費

(単位：円)

区分 利用者 負担段階	居 住 費									
	多 床 室 ご 利 用					個 室 ご 利 用				
	1日の居室料			1カ月の負担内訳		1日の居室料			1カ月の負担内訳	
	補足的給付額 (A)	自己負担額 (B)	合 計 (C=A+B)	補足的給付負担額 (D=A×30日)	自己負担額 (E=B×30日)	補足的給付額 (A)	自己負担額 (B)	合 計 (C=A+B)	補足的給付負担額 (D=A×30日)	自己負担額 (E=B×30日)
第1段階	855	0	855	25,650	0	851	380	1,231	25,530	11,400
第2段階	485	430	915	14,550	12,900	751	480	1,231	22,530	14,400
第3段階①	485	430	915	14,550	12,900	351	880	1,231	10,530	26,400
第3段階②	485	430	915	14,550	12,900	351	880	1,231	10,530	26,400
第4段階	0	1,080	1,080	0	32,400	0	1,410	1,410	0	42,300

(注)① 居住費は、各介護度とも同一料金が適用されます

② 従来型個室には、2階「さくら」の個室及び3階「かき」の個室が該当します

(4) 1日あたりのご利用料金概算一覧表(介護施設サービス費＋食費＋居住費)

(単位：円)

利用者負担段階 介護度	多床室ご利用				
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
介護度1	2,703	3,433	3,833	4,133	5,613
介護度2	2,961	3,691	4,091	4,391	5,871
介護度3	3,231	3,961	4,361	4,661	6,141
介護度4	3,492	4,222	4,622	4,922	6,402
介護度5	3,750	4,480	4,880	5,180	6,660

(単位：円)

利用者負担段階 介護度	従来型個室ご利用				
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
介護度1	3,083	3,483	4,283	4,583	5,943
介護度2	3,341	3,741	4,541	4,841	6,201
介護度3	3,611	4,011	4,811	5,111	6,471
介護度4	3,872	4,272	5,072	5,372	6,732
介護度5	4,130	4,530	5,330	5,630	6,990

(5) その他保険外サービス費

サービスの区分	サービスのご利用料金
日用品	実費とさせていただきます
教養娯楽費、行事代	実費とさせていただきます
私物の洗濯代	実費とさせていただきます
電気代	ご利用料金 1台／1日当り 102円

サービスの区分	サービスのご利用料金
特別な食事代	(行事食)1食当り 500円 (追加食)乳製品など 103円
複写物の交付	一枚当り 10円
通院・外出交通費	1キロ 40円
口座引落とし手数料	88円/月