

介護老人保健施設 今市Lケアセンター(短期入所)

施設形態

従来型個室・超強化型

2026年6月1日

1日あたりの利用料金

介護保険給付対象サービス (介護保険適用に関する1割・2割・3割負担分)							負担段階	介護保険給付対象外サービス (全額自己負担分)					1割合計 (D)+(G)	2割合計 (E)+(G)	3割合計 (F)+(G)
要介護状態区分	施設サービス費 (単位) (A)	加算 (単位) (B)	介護職員等 処遇改善加算(I) (A)+(B)× 9.7% (C)	小計 1割 (A+B+C)× 10.14 (地域単価) (D)	小計 2割 (A+B+C)×2× 10.14 (地域単価) (E)	小計 3割 (A+B+C)×3× 10.14 (地域単価) (F)		居住費	食費	日常生活 品費	教養 娯楽費	小計 (G)			
要介護1	819	93	88	¥1,014	¥2,028	¥3,042	1	—	—	—	—	—	—	—	—
							2	550	600	340	220	1,710	¥2,724	—	—
							3①	1,370	1,000	340	220	2,930	¥3,944	—	—
							3②	1,370	1,300	340	220	3,230	¥4,244	—	—
							4	1,750	1,890	340	220	4,200	¥5,214	¥6,228	¥7,242
要介護2	893	93	96	¥1,098	¥2,195	¥3,292	1	—	—	—	—	—	—	—	—
							2	550	600	340	220	1,710	¥2,808	—	—
							3①	1,370	1,000	340	220	2,930	¥4,028	—	—
							3②	1,370	1,300	340	220	3,230	¥4,328	—	—
							4	1,750	1,890	340	220	4,200	¥5,298	¥6,395	¥7,492
要介護3	958	93	102	¥1,170	¥2,339	¥3,508	1	—	—	—	—	—	—	—	—
							2	550	600	340	220	1,710	¥2,880	—	—
							3①	1,370	1,000	340	220	2,930	¥4,100	—	—
							3②	1,370	1,300	340	220	3,230	¥4,400	—	—
							4	1,750	1,890	340	220	4,200	¥5,370	¥6,539	¥7,708
要介護4	1,017	93	108	¥1,235	¥2,470	¥3,705	1	—	—	—	—	—	—	—	—
							2	550	600	340	220	1,710	¥2,945	—	—
							3①	1,370	1,000	340	220	2,930	¥4,165	—	—
							3②	1,370	1,300	340	220	3,230	¥4,465	—	—
							4	1,750	1,890	340	220	4,200	¥5,435	¥6,670	¥7,905
要介護5	1,074	93	113	¥1,298	¥2,596	¥3,894	1	—	—	—	—	—	—	—	—
							2	550	600	340	220	1,710	¥3,008	—	—
							3①	1,370	1,000	340	220	2,930	¥4,228	—	—
							3②	1,370	1,300	340	220	3,230	¥4,528	—	—
							4	1,750	1,890	340	220	4,200	¥5,498	¥6,796	¥8,094

○居住費、食費は負担額軽減制度があり、所得に応じた負担段階によりご負担いただく料金が異なります。
 ○口座振込の際の手数料は、ご本人(ご家族)の負担となります。
 ○ご不明な点は事務所までお問い合わせ下さい。

医療法人矢尾板記念会 介護老人保健施設 今市Lケアセンター
 〒321-2345 栃木県日光市平ヶ崎605-1
 TEL 0288-22-8881 FAX 0288-22-8379

介護老人保健施設 今市Lケアセンター(短期入所)

施設形態

多床室・超強化型

2026年6月1日

1日あたりの利用料金

介護保険給付対象サービス (介護保険適用に関する1割・2割・3割負担分)							負担段階	介護保険給付対象外サービス (全額自己負担分)					1割合計 (D)+(G)	2割合計 (E)+(G)	3割合計 (F)+(G)
要介護状態区分	施設サービス費 (単位) (A)	加算 (単位) (B)	介護職員等 処遇改善加算(I) (A)+(B)× 9.7% (C)	小計 1割 (A+B+C)× 10.14 (地域単価) (D)	小計 2割 (A+B+C)×2× 10.14 (地域単価) (E)	小計 3割 (A+B+C)×3× 10.14 (地域単価) (F)		居住費	食費	日常生活 品費	教養 娯楽費	小計 (G)			
要介護1	902	93	97	¥1,108	¥2,215	¥3,322	1	0	300	340	220	860	¥1,968	—	—
							2	430	600	340	220	1,590	¥2,698	—	—
							3①	430	1,000	340	220	1,990	¥3,098	—	—
							3②	430	1,300	340	220	2,290	¥3,398	—	—
							4	700	1,890	340	220	3,150	¥4,258	¥5,365	¥6,472
要介護2	979	93	104	¥1,193	¥2,385	¥3,578	1	0	300	340	220	860	¥2,053	—	—
							2	430	600	340	220	1,590	¥2,783	—	—
							3①	430	1,000	340	220	1,990	¥3,183	—	—
							3②	430	1,300	340	220	2,290	¥3,483	—	—
							4	700	1,890	340	220	3,150	¥4,343	¥5,535	¥6,728
要介護3	1,044	93	110	¥1,265	¥2,529	¥3,794	1	0	300	340	220	860	¥2,125	—	—
							2	430	600	340	220	1,590	¥2,855	—	—
							3①	430	1,000	340	220	1,990	¥3,255	—	—
							3②	430	1,300	340	220	2,290	¥3,555	—	—
							4	700	1,890	340	220	3,150	¥4,415	¥5,679	¥6,944
要介護4	1,102	93	116	¥1,330	¥2,659	¥3,988	1	0	300	340	220	860	¥2,190	—	—
							2	430	600	340	220	1,590	¥2,920	—	—
							3①	430	1,000	340	220	1,990	¥3,320	—	—
							3②	430	1,300	340	220	2,290	¥3,620	—	—
							4	700	1,890	340	220	3,150	¥4,480	¥5,809	¥7,138
要介護5	1,161	93	122	¥1,396	¥2,791	¥4,186	1	0	300	340	220	860	¥2,256	—	—
							2	430	600	340	220	1,590	¥2,986	—	—
							3①	430	1,000	340	220	1,990	¥3,386	—	—
							3②	430	1,300	340	220	2,290	¥3,686	—	—
							4	700	1,890	340	220	3,150	¥4,546	¥5,941	¥7,336

○居住費、食費は負担額軽減制度があり、所得に応じた負担段階によりご負担いただく料金が異なります。
 ○口座振込の際の手数料は、ご本人(ご家族)の負担となります。
 ○ご不明な点は事務所までお問い合わせ下さい。

医療法人矢尾板記念会 介護老人保健施設 今市Lケアセンター
 〒321-2345 栃木県日光市平ヶ崎605-1
 TEL 0288-22-8881 FAX 0288-22-8379