

従来型

介護老人保健施設 ナーシングホーム大樹 入所料金具体例

介護保険負担割合
1割負担

基準額

4人部屋をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	793円	843円	908円	961円	1,012円
	各種加算（サⅡ/夜/協）の合計	142円				
	食費		※	1,445円		
	居住費		※	437円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
	1日あたり合計	2,817円	2,867円	2,932円	2,985円	3,036円
30日の利用料金		84,510円	86,010円	87,960円	89,550円	91,080円

2人部屋をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	793円	843円	908円	961円	1,012円
	各種加算（サⅡ/夜/協）の合計	142円				
	2人部屋利用料	800円				
	食費		※	1,445円		
	居住費		※	437円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
1日あたり合計	3,617円	3,667円	3,732円	3,785円	3,836円	
30日の利用料金		108,510円	110,010円	111,960円	113,550円	115,080円

個室をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	717円	763円	828円	883円	932円
	各種加算（サⅡ/夜/協）の合計	142円				
	個室（タイプA）利用料	2,500円				
	個室（タイプB）利用料	1,200円				
	食費		※	1,445円		
	居住費		※	1,728円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
	個室（タイプA：トイレ付）1日あたり合計	6,532円	6,578円	6,643円	6,698円	6,747円
	個室（タイプB）1日あたり合計	5,232円	5,278円	5,343円	5,398円	5,447円
個室（タイプA）30日の利用料金		195,960円	197,340円	199,290円	200,940円	202,410円
個室（タイプB）30日の利用料金		156,960円	158,340円	160,290円	161,940円	163,410円

特別室をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	717円	763円	828円	883円	932円
	各種加算（サⅡ/夜/協）の合計	142円				
	特別室利用料	3,000円				
	食費		※	1,445円		
	居住費		※	1,728円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
	特別室1日あたり合計	7,032円	7,078円	7,143円	7,198円	7,247円
特別室30日の利用料金		210,960円	212,340円	214,290円	215,940円	217,410円

※ 市区町村に申請、認定を受ける事で発行される「介護保険負担限度額認定証」を提示される場合には、「食費」と「居住費」が減額されます。

～ この料金表における30日の利用料金は、あくまでもおおよその金額を示したものです～
（表記している各種加算は一部です、条件によれば他の加算項目に当てはまる場合があります）

従来型

介護老人保健施設 ナーシングホーム大樹 入所料金表

介護保険負担割合
1割負担

基本利用料（保険給付の一割負担分／1日あたり）

項目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険施設サービス費	従来型個室	717円	763円	828円	883円	932円
	多床室	793円	843円	908円	961円	1,012円

※ 法定介護報酬の一割の金額

居住費・食費（室料＋光熱水費・1日3回の食費／1日あたり）

項目		基準額	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
居住費	従来型個室	1,728円	550円	550円	1,370円	1,370円
	多床室	437円	0円	430円	430円	430円
食費		1,445円	300円	390円	650円	1,360円

※ 市区町村に申請、認定を受ける事で発行される「介護保険負担限度額認定証」を提示される場合には、「食費」と「居住費」が減額されます。

加算料金（適用となる場合に加算される主な料金）

項目	負担金額	内容説明
初期加算	30（60）円／日	施設入所（長期入所）の場合、入所日から数えて30日間、1日当たり30円（60円）加算されます。
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円／日	施設介護職員の内、介護福祉士が60%以上配置されている場合に加算されます。
夜勤職員配置加算	24円／日	入所者の数が20又はその端数を増す毎に1以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を配置している場合に加算されます。
協力医療機関連携加算	100円／月	協力医療機関の要件を満たし、入所者の同意を得て、当該入所者等の病歴等を共有する会議を実施している場合に加算されます。
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 ×75÷1000	キャリアパス要件（①及び②及び③）及び職場環境要件のいずれも満たす場合に加算されます。

※ 加算については入退所時、外泊時等、上記の額以外にも加算等の増減があります。（介護報酬告示上の額による）

その他の料金（個人選択による料金）

項目	金額	内容の説明
室料（特別室：トイレ・シャワー付）	3,000円／日	ご希望により個室・2人部屋を利用される場合に、室料を請求させていただきます。
室料（個室タイプA：トイレ付）	2,500円／日	
室料（個室タイプB：トイレなし）	1,200円／日	
室料（2人部屋）	800円／日	
日常生活費	実費相当	おしぼり（1枚：10円） 入浴時…バスタオル（1枚：28円）、フェイスタオル（1枚：15円） 必要な物を選択することができます。
レクリエーション行事費	実費相当	創作活動、各種クラブ活動、レクリエーション、行事等の参加にかかる経費（活動参加者のみ）
電気代	実費相当	持ち込みを希望される場合には、1器具につき30円／日 ご負担頂きます。
理美容代	実費相当	ご希望により、出張による調髪を受けられた場合（カット：1,300円）実費としてご負担頂きます。
洗濯代	実費相当	原則、ご本人・ご家族でお願いします。（コインランドリー設置） 尚、希望される場合には、外部業者を紹介します。

従来型

介護老人保健施設 ナーシングホーム大樹 入所料金具体例

令和6年8月1日 現在

介護保険負担割合
1割負担

第三段階②

4人部屋をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	793円	843円	908円	961円	1,012円
	各種加算（サⅡ/夜/協）の合計	146円				
	食費		※	1,360円		
	居住費		※	430円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
	1日あたり合計	2,729円	2,779円	2,844円	2,897円	2,948円
30日の利用料金		81,870円	83,370円	85,320円	86,910円	88,440円

2人部屋をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	793円	843円	908円	961円	1,012円
	各種加算（サⅡ/夜/協）の合計	142円				
	2人部屋利用料	800円				
	食費		※	1,360円		
	居住費		※	430円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
1日あたり合計	3,525円	3,575円	3,640円	3,693円	3,744円	
30日の利用料金		105,750円	107,250円	109,200円	110,790円	112,320円

個室をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	717円	763円	828円	883円	932円
	各種加算（サⅡ/夜/協）の合計	142円				
	個室（タイプA）利用料	2,500円				
	個室（タイプB）利用料	1,200円				
	食費		※	1,360円		
	居住費		※	1,370円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
	個室（タイプA：トイレ付）1日あたり合計	6,089円	6,135円	6,200円	6,255円	6,304円
	個室（タイプB）1日あたり合計	4,789円	4,835円	4,900円	4,955円	5,004円
個室（タイプA）30日の利用料金		182,670円	184,050円	186,000円	187,650円	189,120円
個室（タイプB）30日の利用料金		143,670円	145,050円	147,000円	148,650円	150,120円

特別室をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	717円	763円	828円	883円	932円
	各種加算（サⅡ/夜/協）の合計	142円				
	特別室利用料	3,000円				
	食費		※	1,360円		
	居住費		※	1,370円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
	特別室1日あたり合計	6,589円	6,635円	6,700円	6,755円	6,804円
特別室30日の利用料金		197,670円	199,050円	201,000円	202,650円	204,120円

※ 市区町村に申請、認定を受ける事で発行される「介護保険負担限度額認定証」を提示される場合には、「食費」と「居住費」が減額されます。

～ この料金表における30日の利用料金は、あくまでもおおよその金額を示したものです～
（表記している各種加算は一部です、条件によれば他の加算項目に当てはまる場合があります）

従来型

介護老人保健施設 ナーシングホーム大樹 入所料金表

介護保険負担割合
1割負担

基本利用料（保険給付の一割負担分／1日あたり）

項目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険施設サービス費	従来型個室	717円	763円	828円	883円	932円
	多床室	793円	843円	908円	961円	1,012円

※ 法定介護報酬の一割の金額

居住費・食費（室料＋光熱水費・1日3回の食費／1日あたり）

項目		基準額	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
居住費	従来型個室	1,728円	550円	550円	1,370円	1,370円
	多床室	437円	0円	430円	430円	430円
食費		1,445円	300円	390円	650円	1,360円

※ 市区町村に申請、認定を受ける事で発行される「介護保険負担限度額認定証」を提示される場合には、「食費」と「居住費」が減額されます。

加算料金（適用となる場合に加算される主な料金）

項目	負担金額	内容説明
初期加算	30（60）円／日	施設入所（長期入所）の場合、入所日から数えて30日間、1日当たり30円（60円）加算されます。
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円／日	施設介護職員の内、介護福祉士が60%以上配置されている場合に加算されます。
夜勤職員配置加算	24円／日	入所者の数が20又はその端数を増す毎に1以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を配置している場合に加算されます。
協力医療機関連携加算	100円／月	協力医療機関の要件を満たし、入所者の同意を得て、当該入所者等の病歴等を共有する会議を実施している場合に加算されます。
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 ×75÷1000	キャリアパス要件（①及び②及び③）及び職場環境要件のいずれも満たす場合に加算されます。

※ 加算については入退所時、外泊時等、上記の額以外にも加算等の増減があります。（介護報酬告示上の額による）

その他の料金（個人選択による料金）

項目	金額	内容の説明
室料（特別室：トイレ・シャワー付）	3,000円／日	ご希望により個室・2人部屋を利用される場合に、室料を請求させていただきます。
室料（個室タイプA：トイレ付）	2,500円／日	
室料（個室タイプB：トイレなし）	1,200円／日	
室料（2人部屋）	800円／日	
日常生活費	実費相当	おしぼり（1枚：10円） 入浴時…バスタオル（1枚：28円）、フェイスタオル（1枚：15円） 必要な物を選択することができます。
レクリエーション行事費	実費相当	創作活動、各種クラブ活動、レクリエーション、行事等の参加にかかる経費(活動参加者のみ)
電気代	実費相当	持ち込みを希望される場合には、1器具につき30円／日 ご負担頂きます。
理美容代	実費相当	ご希望により、出張による調髪を受けられた場合 (カット：1,300円) 実費としてご負担頂きます。
洗濯代	実費相当	原則、ご本人・ご家族でお願いします。（コインランドリー設置） 尚、希望される場合には、外部業者を紹介します。

従来型

介護老人保健施設 ナーシングホーム大樹 入所料金具体例

令和6年8月1日 現在

介護保険負担割合
1割負担

第三段階①

4人部屋をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	793円	843円	908円	961円	1,012円
	各種加算(サⅡ/夜/協)の合計	142円				
	食費		※	650円		
	居住費		※	430円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
	1日あたり合計	2,015円	2,065円	2,130円	2,183円	2,234円
30日の利用料金		60,450円	61,950円	63,900円	65,490円	67,020円

2人部屋をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	793円	843円	908円	961円	1,012円
	各種加算(サⅡ/夜/協)の合計	142円				
	2人部屋利用料	800円				
	食費		※	650円		
	居住費		※	430円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
1日あたり合計	2,815円	2,865円	2,930円	2,983円	3,034円	
30日の利用料金		84,450円	85,950円	87,900円	89,490円	91,020円

個室をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	717円	763円	828円	883円	932円
	各種加算(サⅡ/夜/協)の合計	142円				
	個室(タイプA)利用料	2,500円				
	個室(タイプB)利用料	1,200円				
	食費		※	650円		
	居住費		※	1,370円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
	個室(タイプA:トイレ付)1日あたり合計	5,379円	5,425円	5,490円	5,545円	5,594円
個室(タイプB)1日あたり合計	4,079円	4,125円	4,190円	4,245円	4,294円	
個室(タイプA)30日の利用料金		161,370円	162,750円	164,700円	166,350円	167,820円
個室(タイプB)30日の利用料金		122,370円	123,750円	125,700円	127,350円	128,820円

特別室をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	717円	763円	828円	883円	932円
	各種加算(サⅡ/夜/協)の合計	142円				
	特別室利用料	3,000円				
	食費		※	650円		
	居住費		※	1,370円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
	特別室1日あたり合計	5,879円	5,925円	5,990円	6,045円	6,094円
特別室30日の利用料金		176,370円	177,750円	179,700円	181,350円	182,820円

※ 市区町村に申請、認定を受ける事で発行される「介護保険負担限度額認定証」を提示される場合には、「食費」と「居住費」が減額されます。

～ この料金表における30日の利用料金は、あくまでもおおよその金額を示したものです～
(表記している各種加算は一部です、条件によれば他の加算項目に当てはまる場合があります)

従来型

介護老人保健施設 ナーシングホーム大樹 入所料金表

介護保険負担割合
1割負担

基本利用料（保険給付の一割負担分／1日あたり）

項目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険施設サービス費	従来型個室	717円	763円	828円	883円	932円
	多床室	793円	843円	908円	961円	1,012円

※ 法定介護報酬の一割の金額

居住費・食費（室料＋光熱水費・1日3回の食費／1日あたり）

項目		基準額	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
居住費	従来型個室	1,728円	550円	550円	1,370円	1,370円
	多床室	437円	0円	430円	430円	430円
食費		1,445円	300円	390円	650円	1,360円

※ 市区町村に申請、認定を受ける事で発行される「介護保険負担限度額認定証」を提示される場合には、「食費」と「居住費」が減額されます。

加算料金（適用となる場合に加算される主な料金）

項目	負担金額	内容説明
初期加算	30（60）円/日	施設入所（長期入所）の場合、入所日から数えて30日間、1日当たり30円（60円）加算されます。
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円/日	施設介護職員の内、介護福祉士が60%以上配置されている場合に加算されます。
夜勤職員配置加算	24円/日	入所者の数が20又はその端数を増す毎に1以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を配置している場合に加算されます。
協力医療機関連携加算	100円/月	協力医療機関の要件を満たし、入所者の同意を得て、当該入所者等の病歴等を共有する会議を実施している場合に加算されます。
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 ×75÷1000	キャリアパス要件（①及び②及び③）及び職場環境要件のいずれも満たす場合に加算されます。

※ 加算については入退所時、外泊時等、上記の額以外にも加算等の増減があります。（介護報酬告示上の額による）

その他の料金（個人選択による料金）

項目	金額	内容の説明
室料（特別室：トイレ・シャワー付）	3,000円/日	ご希望により個室・2人部屋を利用される場合に、室料を請求させていただきます。
室料（個室タイプA：トイレ付）	2,500円/日	
室料（個室タイプB：トイレなし）	1,200円/日	
室料（2人部屋）	800円/日	
日常生活費	実費相当	おしぼり（1枚：10円） 入浴時…バスタオル（1枚：28円）、フェイスタオル（1枚：15円） 必要な物を選択することができます。
レクリエーション行事費	実費相当	創作活動、各種クラブ活動、レクリエーション、行事等の参加にかかる経費（活動参加者のみ）
電気代	実費相当	持ち込みを希望される場合には、1器具につき30円/日 ご負担頂きます。
理美容代	実費相当	ご希望により、出張による調髪を受けられた場合（カット：1,300円）実費としてご負担頂きます。
洗濯代	実費相当	原則、ご本人・ご家族でお願いします。（コインランドリー設置） 尚、希望される場合には、外部業者を紹介いたします。

従来型

介護老人保健施設 ナーシングホーム大樹 入所料金具体例

令和6年8月1日 現在

介護保険負担割合
1割負担

第二段階

4人部屋をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	793円	843円	908円	961円	1,012円
	各種加算（サⅡ/夜/協）の合計	142円				
	食費		※	390円		
	居住費		※	430円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
	1日あたり合計	1,755円	1,805円	1,870円	1,923円	1,974円
30日の利用料金		52,650円	54,150円	56,100円	57,690円	59,220円

2人部屋をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	793円	843円	908円	961円	1,012円
	各種加算（サⅡ/夜/協）の合計	142円				
	2人部屋利用料	800円				
	食費		※	390円		
	居住費		※	430円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
1日あたり合計	2,555円	2,605円	2,670円	2,723円	2,774円	
30日の利用料金		76,650円	78,150円	80,100円	81,690円	83,220円

個室をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	717円	763円	828円	883円	932円
	各種加算（サⅡ/夜/協）の合計	142円				
	個室（タイプA）利用料	2,500円				
	個室（タイプB）利用料	1,200円				
	食費		※	390円		
	居住費		※	550円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
	個室（タイプA：トイレ付）1日あたり合計	4,299円	4,345円	4,410円	4,465円	4,514円
個室（タイプB）1日あたり合計	2,999円	3,045円	3,110円	3,165円	3,214円	
個室（タイプA）30日の利用料金		128,970円	130,350円	132,300円	133,950円	135,420円
個室（タイプB）30日の利用料金		89,970円	91,350円	93,300円	94,950円	96,420円

特別室をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	717円	763円	828円	883円	932円
	各種加算（サⅡ/夜/協）の合計	142円				
	特別室利用料	3,000円				
	食費		※	390円		
	居住費		※	550円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
特別室1日あたり合計	4,799円	4,845円	4,910円	4,965円	5,014円	
特別室30日の利用料金		143,970円	145,350円	147,300円	148,950円	150,420円

※ 市区町村に申請、認定を受ける事で発行される「介護保険負担限度額認定証」を提示される場合には、「食費」と「居住費」が減額されます。

～ この料金表における30日の利用料金は、あくまでもおおよその金額を示したものです～
（表記している各種加算は一部です、条件によれば他の加算項目に当てはまる場合があります）

従来型

介護老人保健施設 ナーシングホーム大樹 入所料金表

介護保険負担割合
1割負担

基本利用料（保険給付の一割負担分／1日あたり）

項目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険施設サービス費	従来型個室	717円	763円	828円	883円	932円
	多床室	793円	843円	908円	961円	1,012円

※ 法定介護報酬の一割の金額

居住費・食費（室料＋光熱水費・1日3回の食費／1日あたり）

項目		基準額	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
居住費	従来型個室	1,728円	550円	550円	1,370円	1,370円
	多床室	437円	0円	430円	430円	430円
食費		1,445円	300円	390円	650円	1,360円

※ 市区町村に申請、認定を受ける事で発行される「介護保険負担限度額認定証」を提示される場合には、「食費」と「居住費」が減額されます。

加算料金（適用となる場合に加算される主な料金）

項目	負担金額	内容説明
初期加算	30（60）円/日	施設入所（長期入所）の場合、入所日から数えて30日間、1日当たり30円（60円）加算されます。
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円/日	施設介護職員の内、介護福祉士が60%以上配置されている場合に加算されます。
夜勤職員配置加算	24円/日	入所者の数が20又はその端数を増す毎に1以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を配置している場合に加算されます。
協力医療機関連携加算	100円/月	協力医療機関の要件を満たし、入所者の同意を得て、当該入所者等の病歴等を共有する会議を実施している場合に加算されます。
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数×75÷1000	キャリアパス要件（①及び②及び③）及び職場環境要件のいずれも満たす場合に加算されます。

※ 加算については入退所時、外泊時等、上記の額以外にも加算等の増減があります。（介護報酬告示上の額による）

その他の料金（個人選択による料金）

項目	金額	内容の説明
室料（特別室：トイレ・シャワー付）	3,000円/日	ご希望により個室・2人部屋を利用される場合に、室料を請求させていただきます。
室料（個室タイプA：トイレ付）	2,500円/日	
室料（個室タイプB：トイレなし）	1,200円/日	
室料（2人部屋）	800円/日	
日常生活費	実費相当	おしぼり（1枚：10円） 入浴時…バスタオル（1枚：28円）、フェイスタオル（1枚：15円） 必要な物を選択することができます。
レクリエーション行事費	実費相当	創作活動、各種クラブ活動、レクリエーション、行事等の参加にかかる経費（活動参加者のみ）
電気代	実費相当	持ち込みを希望される場合には、1器具につき30円/日 ご負担頂きます。
理美容代	実費相当	ご希望により、出張による調髪を受けられた場合（カット：1,300円）実費としてご負担頂きます。
洗濯代	実費相当	原則、ご本人・ご家族でお願いします。（コインランドリー設置） 尚、希望される場合には、外部業者を紹介いたします。

従来型

介護老人保健施設 ナーシングホーム大樹 入所料金具体例

令和6年8月1日 現在

介護保険負担割合
1割負担

第一段階

4人部屋をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	793円	843円	908円	949円	1,012円
	各種加算(サII/夜/協)の合計	142円				
	食費		※	300円		
	居住費		※	0円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
	1日あたり合計	1,235円	1,285円	1,350円	1,391円	1,454円
30日の利用料金		37,050円	38,550円	40,500円	41,730円	43,620円

2人部屋をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	793円	843円	908円	949円	1,012円
	各種加算(サII/夜/協)の合計	142円				
	2人部屋利用料	800円				
	食費		※	300円		
	居住費		※	0円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
1日あたり合計	2,035円	2,085円	2,150円	2,191円	2,254円	
30日の利用料金		61,050円	62,550円	64,500円	65,730円	67,620円

個室をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	717円	763円	828円	883円	932円
	各種加算(サII/夜/協)の合計	142円				
	個室(タイプA)利用料	2,500円				
	個室(タイプB)利用料	1,200円				
	食費		※	300円		
	居住費		※	550円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
	個室(タイプA:トイレ付)1日あたり合計	4,209円	4,255円	4,320円	4,375円	4,424円
個室(タイプB)1日あたり合計	2,909円	2,955円	3,020円	3,075円	3,124円	
個室(タイプA)30日の利用料金		126,270円	127,650円	129,600円	131,250円	132,720円
個室(タイプB)30日の利用料金		87,270円	88,650円	90,600円	92,250円	93,720円

特別室をご利用の場合

要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日の料金内訳	基本利用料	717円	763円	828円	883円	932円
	各種加算(サII/夜/協)の合計	142円				
	特別室利用料	3,000円				
	食費		※	300円		
	居住費		※	550円		
	日用品費/レク費/外注洗濯費	実費				
特別室1日あたり合計	4,709円	4,755円	4,820円	4,875円	4,924円	
特別室30日の利用料金		141,270円	142,650円	144,600円	146,250円	147,720円

※ 市区町村に申請、認定を受ける事で発行される「介護保険負担限度額認定証」を提示される場合には、「食費」と「居住費」が減額されます。

～ この料金表における30日の利用料金は、あくまでもおおよその金額を示したものです～
(表記している各種加算は一部です、条件によれば他の加算項目に当てはまる場合があります)

従来型

介護老人保健施設 ナーシングホーム大樹 入所料金表

介護保険負担割合
1割負担

基本利用料（保険給付の一割負担分／1日あたり）

項目		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護保険施設サービス費	従来型個室	717円	763円	828円	883円	932円
	多床室	793円	843円	908円	961円	1,012円

※ 法定介護報酬の一割の金額

居住費・食費（室料＋光熱水費・1日3回の食費／1日あたり）

項目		基準額	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
居住費	従来型個室	1,728円	550円	550円	1,370円	1,370円
	多床室	437円	0円	430円	430円	430円
食費		1,445円	300円	390円	650円	1,360円

※ 市区町村に申請、認定を受ける事で発行される「介護保険負担限度額認定証」を提示される場合には、「食費」と「居住費」が減額されます。

加算料金（適用となる場合に加算される主な料金）

項目	負担金額	内容説明
初期加算	30（60）円/日	施設入所（長期入所）の場合、入所日から数えて30日間、1日当たり30円（60円）加算されます。
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18円/日	施設介護職員の内、介護福祉士が60%以上配置されている場合に加算されます。
夜勤職員配置加算	24円/日	入所者の数が20又はその端数を増す毎に1以上の数の夜勤を行う介護職員・看護職員を配置している場合に加算されます。
協力医療機関連携加算	100円/月	協力医療機関の要件を満たし、入所者の同意を得て、当該入所者等の病歴等を共有する会議を実施している場合に加算されます。
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 ×75÷1000	キャリアパス要件（①及び②及び③）及び職場環境要件のいずれも満たす場合に加算されます。

※ 加算については入退所時、外泊時等、上記の額以外にも加算等の増減があります。（介護報酬告示上の額による）

その他の料金（個人選択による料金）

項目	金額	内容の説明
室料（特別室：トイレ・シャワー付）	3,000円/日	ご希望により個室・2人部屋を利用される場合に、室料を請求させていただきます。
室料（個室タイプA：トイレ付）	2,500円/日	
室料（個室タイプB：トイレなし）	1,200円/日	
室料（2人部屋）	800円/日	
日常生活費	実費相当	おしぼり（1枚：10円） 入浴時…バスタオル（1枚：28円）、フェイスタオル（1枚：15円） 必要な物を選択することができます。
レクリエーション行事費	実費相当	創作活動、各種クラブ活動、レクリエーション、行事等の参加にかかる経費（活動参加者のみ）
電気代	実費相当	持ち込みを希望される場合には、1器具につき30円/日 ご負担頂きます。
理美容代	実費相当	ご希望により、出張による調髪を受けられた場合（カット：1,300円）実費としてご負担頂きます。
洗濯代	実費相当	原則、ご本人・ご家族でお願いします。（コインランドリー設置） 尚、希望される場合には、外部業者を紹介します。