

特別養護老人ホーム サンケア上甲子園 利用料金表

2026/8/1

負担 限度額	要介護度	サービス 単位数	加算（単位数）						合計 単位数 (1日)	【地域区分】 西宮市 3級地	利用者 負担金額 (円) (1日)	生活費			ご利用 合計金額(円)	
			看護体制 加算(Ⅰ)イ	夜勤職員配置 加算(Ⅱ)イ	日常生活継続 支援加算(Ⅱ)	協力医療機関 連携加算(Ⅰ)	生産性向上推 進加算 (Ⅱ)	介護職員等処 遇改善加算(1) □ (17.6%)				居住費	食費	合計 (円) (1日)		
		(1日)	(1日)	(1日)	(1日)	(1日)		(1日)							(1日)	(30日)
第1段階	要介護 3	828	12	46	46	2	1	165	1,100	1 単位につき	1,174	880	300	1,180	2,354	70,620
	要介護 4	901						177	1,185	10.68	1,266				2,446	73,380
	要介護 5	971						190	1,268	円	1,353				2,533	75,990
第2段階	要介護 3	828	12	46	46	2	1	165	1,100	1 単位につき	1,174	880	390	1,270	2,444	73,320
	要介護 4	901						177	1,185	10.68	1,266				2,536	76,080
	要介護 5	971						190	1,268	円	1,353				2,623	78,690
第3段階①	要介護 3	828	12	46	46	2	1	165	1,100	1 単位につき	1,174	1,370	680	2,050	3,224	96,720
	要介護 4	901						177	1,185	10.68	1,266				3,316	99,480
	要介護 5	971						190	1,268	円	1,353				3,403	102,090
第3段階②	要介護 3	828	12	46	46	2	1	165	1,100	1 単位につき	1,174	1,470	1,420	2,890	4,064	121,920
	要介護 4	901						177	1,185	10.68	1,266				4,156	124,680
	要介護 5	971						190	1,268	円	1,353				4,243	127,290

特別養護老人ホーム サンケア上甲子園 利用料金表

2026/8/1

負担 限度額	要介護度	サービス 単位数	加算（単位数）						合計 単位数 (1日)	【地域区分】 西宮市 3級地	利用者 負担金額 (円) (1日)	生活費			ご利用 合計金額(円)	
			看護体制 加算(Ⅰ)イ	夜勤職員配置 加算(Ⅱ)イ	日常生活継続 支援加算(Ⅱ)	協力医療機関 連携加算(Ⅰ)	生産性向上推 進加算 (Ⅱ)	介護職員等処 遇改善加算(1) (17.6%)				居住費	食費	合計 (円) (1日)		
		(1日)	(1日)	(1日)	(1日)		(1日)							(1日)	(1日)	(30日)
第4段階 *介護保 険 1割負 担	要介護3	828	12	46	46	2	1	165	1,100	1単位につき	1,174	2,800	1,800	4,600	5,774	173,220
	要介護4	901						177	1,185	10.68	1,266				5,866	175,980
	要介護5	971						190	1,268	円	1,353				5,953	178,590
第4段階 *介護保 険 2割負 担	要介護3	828	12	46	46	2	1	165	1,100	1単位につき	2,348	2,800	1,800	4,600	6,948	208,440
	要介護4	901						177	1,185	10.68	2,532				7,132	213,960
	要介護5	971						190	1,268	円	2,707				7,307	219,210
第4段階 *介護保 険 3割負 担	要介護3	828	12	46	46	2	1	165	1,100	1単位につき	3,522	2,800	1,800	4,600	8,122	243,660
	要介護4	901						177	1,185	10.68	3,798				8,398	251,940
	要介護5	971						190	1,268	円	4,061				8,661	259,830

※加算について・・・算定条件を満たした場合に加算されます。施設の体制状況によっては他の加算が追加される場合があります。