

まえさわ苑料金一覧表

令和7年9月1日
1か月31日間
(単位 円)

1 さくら館(グループケア)

| 区分 | 要介護1 | | 要介護2 | | 要介護3 | | 要介護4 | | 要介護5 | |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 多床室 | 従来個室 |
| 第1段階 生保受給者等 | 33,794 | 45,574 | 36,268 | 48,048 | 38,848 | 50,628 | 41,321 | 53,101 | 43,760 | 55,540 |
| 第2段階 年金等収入80万未満 | 49,914 | 51,464 | 52,388 | 53,938 | 54,968 | 56,518 | 57,441 | 58,991 | 59,880 | 61,430 |
| 第3段階① 80万超120万以下、非課税 | 57,974 | 71,924 | 60,448 | 74,398 | 63,028 | 76,978 | 65,501 | 79,451 | 67,940 | 81,890 |
| 第3段階② 120万超、非課税 | 79,984 | 93,934 | 82,458 | 96,408 | 85,038 | 98,988 | 87,511 | 101,461 | 89,950 | 103,900 |
| 標準額 | 102,459 | 112,255 | 104,933 | 114,729 | 107,513 | 117,309 | 109,986 | 119,782 | 112,425 | 122,221 |
| | 〈126,953〉 | 〈136,749〉 | 〈131,901〉 | 〈141,697〉 | 〈137,060〉 | 〈146,856〉 | 〈142,008〉 | 〈151,804〉 | 〈146,885〉 | 〈156,681〉 |
| | 《151,447》 | 《161,243》 | 《158,869》 | 《168,665》 | 《166,608》 | 《176,404》 | 《174,029》 | 《183,825》 | 《181,345》 | 《191,141》 |

〈 〉内の数字は2割負担、《 》内の数字は3割負担の場合

2 つつじ館(ユニットケア)※全て個室

(単位 円)

| 区分 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 第1段階 生保受給者等 | 65,633 | 68,142 | 70,793 | 73,372 | 75,846 |
| 第2段階 年金等収入80万未満 | 68,423 | 70,932 | 73,583 | 76,162 | 78,636 |
| 第3段階① 80万超120万以下、非課税 | 91,673 | 94,182 | 96,833 | 99,412 | 101,886 |
| 第3段階② 120万超、非課税 | 113,683 | 116,192 | 118,843 | 121,422 | 123,896 |
| 標準額 | 142,699 | 145,208 | 147,859 | 150,438 | 152,912 |
| | 〈171,752〉 | 〈176,770〉 | 〈182,071〉 | 〈187,231〉 | 〈192,178〉 |
| | 《200,805》 | 《208,332》 | 《216,284》 | 《224,023》 | 《231,444》 |

〈 〉内の数字は2割負担、《 》内の数字は3割負担の場合

- ※ 1、2ともに本人及び本人等の世帯の課税状況や収入状況により減額制度があります。
第1段階～標準額の年金等の収入の額は目安です。決定は奥州市等の行政となります。
- ※ 1、2ともに上記料金を新規入所後30日間に1日30円が加算されます。
- ※ 1、2ともに医師の指示がある場合「療養食加算」として、1食6円(1日18円)の加算があります。
- ※ 1、2ともに上記料金に、実施した場合につき「看取り介護加算」があります。医師の指示に基づきます。

その他介護保険適用外の費用

- (1) 理髪代 希望により 理髪店の出張サービス 1回 1,800円～(苑) 1,600円～(折居館)
- (2) 医療費
- (3) 日用品代(実費) 口腔ケアブラシ 入れ歯用歯ブラシ 入れ歯洗浄剤
- (4) 本人のおやつ等の費用
- (5) 衣類、下着代等本人のみに関わる物品
- (6) 個人家電製品使用時、1台につき 1日 30円
- (7) 通帳等管理費(希望により) 通帳等の種類、数量に限らず 1日 30円

まえさわ苑折居館料金一覧表

令和7年7月1日
1か月31日間
(単位 円)

1 小規模特養折居館

| 区分 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| 第1段階 生保受給者等 | 66,046 | 68,555 | 71,205 | 73,785 | 76,259 |
| 第2段階 年金等収入80万未満 | 68,836 | 71,345 | 73,995 | 76,575 | 79,049 |
| 第3段階① 80万超120万以下、非課税 | 92,086 | 94,595 | 97,245 | 99,825 | 102,299 |
| 第3段階② 120万超、非課税 | 114,096 | 116,605 | 119,255 | 121,835 | 124,309 |
| 標準額 | 143,112 〈172,577〉 《202,043》 | 145,621 〈177,595〉 《209,570》 | 148,271 〈182,896〉 《217,522》 | 150,851 〈188,056〉 《225,261》 | 153,325 〈193,004〉 《232,683》 |

〈 〉内の数字は2割負担、《 》内の数字は3割負担の場合

- ※ 1は本人及び本人等の世帯の課税状況や収入状況により減額制度があります。
第1段階～標準額の年金等の収入の額は目安です。決定は奥州市等の行政となります。

2 グループホーム折居館

1か月31日間
(単位 円)

| 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 127,959 | 128,106 | 129,429 | 130,275 | 130,900 | 131,562 |
| 〈156,718〉 | 〈157,012〉 | 〈159,659〉 | 〈161,351〉 | 〈162,601〉 | 〈163,924〉 |
| 《185,477》 | 《185,919》 | 《189,889》 | 《192,426》 | 《194,301》 | 《196,287》 |

〈 〉内の数字は2割負担、《 》内の数字は3割負担の場合

- ※ 入所できる方は、共同で生活を営むことに支障がない認知症高齢者です。
※ グループホームには、減額制度はありません。
※ ユニット・折居館・グループホームは、奥州市の方しか入所できません。
市外からまえさわ苑に住所変更しても入所できません。