

# 特別養護老人ホーム高風園料金表

介護福祉施設サービス費(基本料金)

R8年1月1日から適用

区分	基 本 サ ー ビ ス 単 位  a	その他の 体制加算  b	介護職員等処遇改善加算  c (a+b)*14.0%	単位合計 (1日) d	単位合計 (30日) e d*30	利用料負担額(30日) f d*地域単価*1割	食費(1日) g	おやつ費(1日) h	当月費(1日) i	負担額(30日) (g+h)*30 j	30日あたり負担(1割)額 k
				単位	単位	単位	円	円	円	円	円
要介護度1	589	71	92	752	22,560	23,170	1,540	60	915	75,450	98,620
			102	832	24,960	25,634					101,084
			112	915	27,450	28,192					103,642
			122	995	29,850	30,656					106,106
			132	1,074	32,220	33,090					108,540

※利用料につきましては、今後変更されることがあります。

※食費単価は、朝食420円、昼食640円、夕食480円とし、食数による負担をいただきます。

※食費及び居住費は所得によって減額があります。市町村の介護保険担当課にお問い合わせください。

※高額介護サービス費の適用により、利用料が変更される場合があります。

※介護保険サービス費については保険者が交付する負担割合証に応じてご負担いただきます。

※高崎市は、1単位当たりの単価が10.27円となります。

※30日あたりの負担額は、単位計算の端数処理により多少異なります。

◎ 体制加算

・日常生活継続支援加算	36 单位/日	職員の配置状況により I・II両方 職員の配置状況により どちらかを選択 5 单位/日 30 单位/月 60 单位/月 40 单位/月 50 单位/月 100 单位/月 10 单位/月 5 单位/月 10 单位/月 5 单位/月 20 单位/入所時1回のみ 月の総単位数 × 14.0% 单位/月
・看護体制加算(I)	4 単位/日	
・看護体制加算(II)	8 单位/日	
・夜勤職員配置加算Ⅰ口	13 单位/日	
・夜勤職員配置加算Ⅲ口	16 单位/日	
・精神科医加算	5 单位/日	
・ADL維持等加算(I)	30 单位/月	
・ADL維持等加算(II)	60 单位/月	
・科学的介護推進体制加算I	40 单位/月	
・科学的介護推進体制加算II	50 単位/月	
・生産性向上推進体制加算(I)	100 単位/月	
・生産性向上推進体制加算(II)	10 单位/月	
・協力医療機関連携加算	5 单位/月	
・高齢者施設等感染対策向上加算(I)	10 单位/月	
・高齢者施設等感染対策向上加算(II)	5 单位/月	
・安全対策体制加算	20 単位/入所時1回のみ	
・介護職員処遇改善加算	月の総単位数 × 14.0% 単位/月	

計 71 単位/日  
(概算)

(月1回いただく可算は30で除す)

◎ 個別加算

・初期加算(30日を限度)	30 单位/日
・入院または外泊時費用	246 单位/日
(※在宅サービスを利用した場合)	560 単位/日
・看取り看護加算 I -1(45日を限度)	72 单位/日
・看取り介護加算 I -2(30日を限度)	144 単位/日
・看取り介護加算 I -3(死亡日前々日・前日)	780 单位/日
・看取り介護加算 I -4(死亡日)	1580 单位/日
・配置医師緊急時対応加算 通常の勤務時間外の場合	325 单位/回
・配置医師緊急時対応加算 早朝・夜間	650 単位/回
・配置医師緊急時対応加算 深夜	1300 单位/回
・特別通院送迎加算	594 単位/月
・栄養マネジメント強化加算	11 単位/日
・再入所時栄養連携加算	200 单位/回
・退所時情報提供加算	250 单位/回
・退所時栄養情報連携加算	70 单位/回
・療養食加算(医師の指示に基づく食事箋)	6 单位/食
・経口移行加算 医師の指示に基づく180日以内	28 单位/日
・経口維持加算 I 医師の指示に基づく	400 单位/月
・経口維持加算 II 医師の指示に基づく	100 単位/月
・口腔衛生管理加算 I	90 単位/月
・口腔衛生管理加算 II	110 単位/月
・排せつ支援加算 I	10 单位/月
・排せつ支援加算 II	15 单位/月
・褥瘡マネジメント加算 I	3 单位/月
・褥瘡マネジメント加算 II	13 単位/月
・個別機能訓練加算 I	12 単位/日
・個別機能訓練加算 II	20 単位/月
・個別機能訓練加算 III	20 単位/月
・認知症専門ケア加算 I	3 单位/日
・認知症専門ケア加算 II	4 单位/日
・認知症チームケア推進加算(I)	150 单位/月
・認知症チームケア推進加算(II)	120 単位/月

◎ その他の料金

- ・預かり金管理費…通帳・現金・マイナンバーカード・その他(年金証書等)30円/日(900円/30日)
- ・テレビ・パソコン・ラジカセ等の使用料(各1台につき) …電気代として600円/月
- ・入院時・外泊時居室代(915円/日)
- ・医療費(薬代含む) ・外出支援等で必要な入場料、参加料、食事代 ・個人の買い物、有料の理美容サービス
- ・個人の理由による外出や外泊(入院等の緊急時を除く)による当日の食止めに係る食費(全額)

# 介護老人福祉施設利用料金の内訳

## ○ 基本サービス費の積算

区分	基 本 サ ー ビ ス 単 位 a	そ の 他 体 制 加 算 b	介護職員等処遇改善加算 c (a+b)*14.0%	単位合計 (1日) d		単位合計 (30日) e		利 用 料 負 担 額(30日) f d*30 d*地域単価*1割
				単位	a+b+c	単位	円	
要介護度1	589	71	92		752	22,560	23,170	
要介護度2	659		102		832	24,960	25,634	
要介護度3	732		112		915	27,450	28,192	
要介護度4	802		122		995	29,850	30,656	
要介護度5	871		132		1,074	32,220	33,090	

## ○ 各段階別の利用料金(1ヶ月)の目安

### 3割負担の方の負担額

単位:円					
区分	サービス費 A	食費	おやつ	居住費	合計
要介護度1	69,510	@1540/日 × 30日	@60/日 × 30日	@915/日 × 30日	144,960
要介護度2	76,902				152,352
要介護度3	84,576				160,026
要介護度4	91,968				167,418
要介護度5	99,270				174,720

### 2割負担の方の負担額

単位:円					
区分	サービス費 A	食費	おやつ	居住費	合計
要介護度1	46,340	@1540/日 × 30日	@60/日 × 30日	@915/日 × 30日	121,790
要介護度2	51,268				126,718
要介護度3	56,384				131,834
要介護度4	61,312	46,200	1,800	27,450	136,762
要介護度5	66,180				141,630

## 第4段階

〔本人の課税年金収入額と世帯全体の合計所得額が266万円を超える方〕

◎補足給付は世帯全員(別世帯の配偶者含む)が市町村民税非課税の場合が対象

単位:円

区分	サービス費 A	食費	おやつ	居住費	合計
要介護度1	23,170	@1540/日 × 30日	@60/日 × 30日	@915/日 × 30日	98,620
要介護度2	25,634				101,084
要介護度3	28,192				103,642
要介護度4	30,656				106,106
要介護度5	33,090				108,540

## 第3段階-②

〔年金収入等※が120万円を超える方〕

単位:円

区分	サービス費 A	食費 (上限額)	おやつ	居住費	合計
要介護度1	23,170	@1360/日 × 30日	@60/日 × 30日	@430/日 × 30日	78,670
要介護度2	25,634				81,134
要介護度3	28,192				83,692
要介護度4	30,656				86,156
要介護度5	33,090				88,590

## 第3段階-①

〔年金収入等※が80万円以上120万円以下の方〕

単位:円

区分	サービス費 A	食費 (上限額)	おやつ	居住費	合計
要介護度1	23,170	@650/日 × 30日	@60/日 × 30日	@430/日 × 30日	57,370
要介護度2	25,634				59,834
要介護度3	28,192				62,392
要介護度4	30,656				64,856
要介護度5	33,090				67,290

## 第2段階

〔年金収入等※が80万円以下の方〕

単位:円

区分	サービス費 A	食費 (上限額)	おやつ	居住費	合計
要介護度1	23,170	@390/日 × 30日	@60/日 × 30日	@430/日 × 30日	49,570
要介護度2	25,634				52,034
要介護度3	28,192				54,592
要介護度4	30,656				57,056
要介護度5	33,090				59,490

## 第1段階

〔本人が生活保護の方又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方〕

単位:円

区分	サービス費 A	食費 (上限額)	おやつ	居住費	合計
要介護度1	23,170	@300/日 × 30日	@60/日 × 30日	@0/日 × 30日	33,970
要介護度2	25,634				36,434
要介護度3	28,192				38,992
要介護度4	30,656				41,456
要介護度5	33,090				43,890