

特別養護老人ホームひまわりの園 入居者様月額自己負担金一覧表（介護負担割合1割）

別表1

（令和3年10月から）（単位：円）

	利用者 負担段階	食 費（日）	居住費（日）	ユニット型 介護福祉施設 サービス費（Ⅰ）	各種加算	介護職員 処遇改善 加算（Ⅰ）	特定処遇改善 加算（Ⅰ）	31日合計
要介護 1	第1段階	9,300（ 300）	25,420（ 820）	20,212	3,355	1,956	636	60,879
	第2段階	12,090（ 390）	25,420（ 820）					63,669
	第3段階①	20,150（ 650）	40,610（1,310）					86,919
	第3段階②	42,160（1,360）	40,610（1,310）					108,929
	第4段階	44,795（1,445）	62,186（2,006）	（652円×31日）	算定状況の8.3%	算定状況の2.7%	133,140	
要介護 2	第1段階	9,300（ 300）	25,420（ 820）	22,320	3,355	2,131	693	63,219
	第2段階	12,090（ 390）	25,420（ 820）					66,009
	第3段階①	20,150（ 650）	40,610（1,310）					89,259
	第3段階②	42,160（1,360）	40,610（1,310）					111,269
	第4段階	44,795（1,445）	62,186（2,006）	（720円×31日）	算定状況の8.3%	算定状況の2.7%	135,480	
要介護 3	第1段階	9,300（ 300）	25,420（ 820）	24,583	3,355	2,319	754	65,731
	第2段階	12,090（ 390）	25,420（ 820）					68,521
	第3段階①	20,150（ 650）	40,610（1,310）					91,771
	第3段階②	42,160（1,360）	40,610（1,310）					113,781
	第4段階	44,795（1,445）	62,186（2,006）	（793円×31日）	算定状況の8.3%	算定状況の2.7%	137,992	
要介護 4	第1段階	9,300（ 300）	25,420（ 820）	26,722	3,355	2,496	812	68,105
	第2段階	12,090（ 390）	25,420（ 820）					70,895
	第3段階①	20,150（ 650）	40,610（1,310）					94,145
	第3段階②	42,160（1,360）	40,610（1,310）					116,155
	第4段階	44,795（1,445）	62,186（2,006）	（862円×31日）	算定状況の8.3%	算定状況の2.7%	140,366	
要介護 5	第1段階	9,300（ 300）	25,420（ 820）	28,799	3,355	2,669	868	70,411
	第2段階	12,090（ 390）	25,420（ 820）					73,201
	第3段階①	20,150（ 650）	40,610（1,310）					96,451
	第3段階②	42,160（1,360）	40,610（1,310）					118,461
	第4段階	44,795（1,445）	62,186（2,006）	（929円×31日）	算定状況の8.3%	算定状況の2.7%	142,672	

※利用者負担段階の詳細については行政へお尋ね下さい。

※一覧表に記載されています介護費及び各種加算は、介護保険負担割合証の1割の方の料金です。

別表2

※各種加算項目の内訳31日の場合（日）

日常生活継続支援加算（Ⅱ）	1,426（46）
看護体制加算（Ⅰ）口	124（4）
看護体制加算（Ⅱ）口	248（8）
個別機能訓練加算（Ⅰ）	372（12）
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20
夜間職員配置加算（Ⅳ）口	651（21）
栄養マネジメント強化加算	341（11）
科学的介護推進体制加算	50
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）（Ⅱ）	13（3or13）
合計	3,355

別表3

※対象者によって加算される項目＊入退居時の送迎費用

経口維持加算（Ⅰ）	400	片道	1,840
経口維持加算（Ⅱ）	100		
排せつ支援加算	10～20		
生活機能向上連携加算	100		
看取り介護加算（Ⅱ）	72～1,580/日		
外泊時に在宅サービスを利用	500/日		
外泊時費用	246/日		
再入所時栄養連携加算	400		
療養食加算	6/回		
福祉施設初期加算	30/日		
安全対策体制加算（入所時に1回）	20		

※備考 食費・居住費について介護保険負担限度額対象の方は、認定証に記載された額に減額されます。
理美容代等のその他の料金につきましては、重要事項説明書に記載しております。