

特別養護老人ホーム 彩幸の杜

利用料金表

令和4年1月1日現在

	サービス費(月額)			居住費		食費		30日分利用料		
	1割	2割	3割	(月額)		(月額)	1割	2割	3割	
要介護1	652	1,304	1,956	第1段階	820	300	53,160			
				第2段階	820	390	55,860			
				第3段階①	1,310	650	78,360			
				第3段階②	1,310	1,360	99,660			
				第4段階	2,970	1,570	155,760	175,320	194,880	
要介護2	720	1,440	2,160	第1段階	820	300	55,200			
				第2段階	820	390	57,900			
				第3段階①	1,310	650	80,400			
				第3段階②	1,310	1,360	101,700			
				第4段階	2,970	1,570	157,800	179,400	201,000	
要介護3	793	1,586	2,379	第1段階	820	300	57,390			
				第2段階	820	390	60,090			
				第3段階①	1,310	650	82,590			
				第3段階②	1,310	1,360	103,890			
				第4段階	2,970	1,570	159,990	183,780	207,570	
要介護4	862	1,724	2,586	第1段階	820	300	59,460			
				第2段階	820	390	62,160			
				第3段階①	1,310	650	84,660			
				第3段階②	1,310	1,360	105,960			
				第4段階	2,970	1,570	162,060	187,920	213,780	
要介護5	929	1,858	2,787	第1段階	820	300	61,470			
				第2段階	820	390	64,170			
				第3段階①	1,310	650	86,670			
				第3段階②	1,310	1,360	107,970			
				第4段階	2,970	1,570	164,070	191,940	219,810	

【介護サービス加算】	加算項目					
	(月額)			30日分利用料		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割
初期加算(入所日から30日間)	30	60	90	900	1800	2700
療養食加算 ※1食に対しての表示	6	12	18	540	1080	1620
栄養マネジメント強化加算	11	22	33	330	660	990
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	36	54	540	1080	1620
看護体制加算(Ⅰ)口	4	8	12	120	240	360
夜勤職員配置加算(Ⅱ)口	18	36	54	540	1080	1620
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)				3	6	9
排せつ支援加算(Ⅰ) ※1				10	20	30
排せつ支援加算(Ⅱ) ※1				15	30	45
排せつ支援加算(Ⅲ) ※1				20	40	60
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)				50	100	150
安全対策体制加算(入所時)				20	40	60
入院・外泊時費用(6日間/月)	246	492	738			

※加算は該当するものに限り、
※1 算定の要件により変動します。

※高額介護サービス費は施設利用一部負担額(月額)が下記の金額を超えた場合申請により払い戻されます。
(申請はご家族様が各自自治体に行ってください)
第1段階:15,000円 第2段階:15,000円 第3段階:24,600円 第4段階:44,400円
(市町村民税課税～年収約770万円未満の方)
年収770万円～1,160万円の方の場合には、上限金額が93,000円(世帯)となります。
年収1,160万円以上の方の場合には、上限金額が140,100円(世帯)となります。

その他加算項目、日用品、事務代行費、理美容代、行事参加費、医療費などは別途ご負担いただきます。

※第1段階～第3段階の方は事前に保険者への減額申請が必要です。

* 第1段階…市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者又は生活保護受給者

* 第2段階…市町村民税非課税者(世帯)のうち、年金年收等が80万円以下+預貯金が単身650万円・夫婦1,650万円以下

* 第3段階①…市町村民税非課税者(世帯)のうち、年金収入等が80万円超120万円以下+預貯金が単身550万円・夫婦1,550万円以下

* 第3段階②…市町村民税非課税者(世帯)のうち、年金収入等が120万円超+預貯金が単身500万円・夫婦1,500万円以下

※単位計算しているため、所定単位数×(介護職員処遇改善加算(1.083)+介護職員特定処遇改善加算(1.023))×地域加算(1.068)が実際にかかる費用となります。

※負担割合は介護保険負担割合証に応じた割合となります。

入院・外泊時にはお部屋代として1日820円を頂きます。