

地域密着型介護老人福祉施設 柴やすらぎの園 料金表

(平成30年4月1日現在)

【料金】

(1) 介護保険給付対象サービス利用料

ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費（ユニット型個室）

区分	1日あたりの利用料	1ヶ月（30日）あたりの利用料
要介護1	865円	25,950円
要介護2	940円	28,200円
要介護3	1,020円	30,600円
要介護4	1,097円	32,910円
要介護5	1,171円	35,130円

※上記サービス費には、日常生活継続支援加算、夜勤職員配置加算、看護体制加算、栄養マネジメント加算、介護職員処遇改善加算が含まれております。

※月額計算の場合は、端数処理の関係上若干の誤差が生じます。

※要介護1、2は特列入所の要件に該当する方のみ。

(2) その他の介護保険給付対象サービス加算料金

次の加算項目は、サービスの発生に応じて加算される料金です。(1単位=10.14円)

加算項目	単位数	備考
福祉施設外泊時費用	246単位/日	外泊や入院時に6日間を限度に加算。
福祉施設初期加算	30単位/日	入居後30日間加算。入院後の再入居も同様。
若年性認知症入所者受入加算	120単位/日	医師により若年性認知症が認められ、ご本人またはご家族の希望を踏まえた介護サービスを提供する場合に加算。
経口移行加算	28単位/日	医師の指示を受けた管理栄養士等による栄養管理及び看護職員等による支援が行われた場合に加算。
療養食加算	6単位/回	医師発行の食事箋に基づき提供された食事。
口腔衛生管理体制加算	30単位/月	歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合に加算。
口腔衛生管理加算	90単位/月	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入居者に対し、口腔ケアを月2回以上行った場合に加算。
経口維持加算	100単位 ～400単位/月	医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理。

(3) 介護保険給付の対象とならないサービス料金

①食費

区分 ※1	1日あたりの食費	1ヶ月(30日)あたりの食費	備考
第1段階	300円	9,000円	介護保険負担限度額認定証の提示が必要
第2段階	390円	11,700円	
第3段階	650円	19,500円	
第4段階	1,380円	41,400円	標準の食費

※1 上記区分の対象者は下記のとおりです。市町村に申請し認定を受ける必要があります。

- 第1段階 ・市町村民税世帯(※2)非課税の老齢福祉年金受給者・生活保護受給者(※3)
- 第2段階 ・市町村民税世帯(※2)非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方(※3)
- 第3段階 ・市町村民税世帯(※2)非課税であって、第2段階以外の方(※3)
- 第4段階 ・上記以外の方

※2 本人が属する住民基本台帳上の世帯(平成27年8月以降は、配偶者が別世帯にいる場合、その配偶者を含めます。)

※3 平成27年8月以降、次の条件が追加されます。

- 本人の預貯金等の合計額が1,000万円以下の方
(配偶者がいる場合は夫婦の預貯金等の合計額が2,000万円以下の方)

②居住費(ユニット型個室)

区分 ※	1日あたり居住費	1ヶ月(30日)あたり居住費	備考
第1段階	820円	24,600円	介護保険負担限度額認定証の提示が必要
第2段階	820円	24,600円	
第3段階	1,310円	39,300円	
第4段階	2,000円	60,000円	標準の居住費

※ 上記区分の対象者については「①食費」の項をご参照ください。

③入居者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 実費相当額

- ④理容代 1回 2,000円(業者への支払代行)
- ⑤美容代 1回 4,000円(業者への支払代行)
- ⑥口座振替手数料一部負担金 1月 50円
- ⑦預り金管理料 1月 500円(口座振替手数料一部負担金含む)
- ⑧個人使用電気料 1品目 600円
2品目 1,000円
3品目以上 1,500円

⑨上記①から⑧の他、施設が提供する便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものにかかる費用であって、入居者負担が適当と認められるもの 実費相当額

【料金算定例】

介護度4の方が30日間利用した場合の料金算定例

区分 ※	サービス費 ①	食費 ②	居住費 ③	合計額 ①+②+③
第1段階	32,910円	9,000円	24,600円	66,510円
第2段階		11,700円	24,600円	69,210円
第3段階		19,500円	39,300円	91,710円
第4段階		41,400円	60,000円	134,310円

※ 上記区分の対象者については「【料金】(3)①食費」の項をご参照ください。