

地域密着型介護老人福祉施設 サテライト型ふらっと忠類（ユニット型個室）利用料金表

(1) 利用者負担段階と月額負担額

令和3年4月改定

| 利用者負担段階 | 要介護度 | 介護保険給付対象サービス(1日) | | 介護保険自己負担額(1割負担) | | | 介護保険対象外サービス | | 社会福祉法人減免 | ※本人支払額(30日) |
|---|------|------------------|----------------|-----------------|--------|--------|--------------|--------------|----------|-------------|
| | | 介護サービス費 | 各種加算 | 30日計算 | 各種加算 | ※処遇改善 | 食費 | 居住費 | | |
| (1)住民税 非課税 の方 (2)老齢福祉年金を受給の方 (3)生活保護を受給の方 | 1 | 661円 | 日常生活継続支援加算 46円 | 19,830円 | 2,970円 | 2,508円 | 1日 300円 | 1日 820円 | -29,454円 | 58,908円 |
| | 2 | 730円 | 看護体制加算Ⅰ 12円 | 21,900円 | | 2,736円 | | | 61,206円 | |
| | 3 | 803円 | 看護体制加算Ⅱ 23円 | 24,090円 | | 2,977円 | | | 30,603円 | |
| | 4 | 874円 | 療養食加算 18円 | 26,220円 | | 3,211円 | | | 63,637円 | |
| | 5 | 942円 | | 28,260円 | | 3,435円 | | | 31,818円 | |
| (1)本人及び配偶者が住民税 非課税 の方 (2)年金収入額と合計所得金額の合計額が 80万円以下 の方 | 1 | 661円 | 日常生活継続支援加算 46円 | 19,830円 | 2,970円 | 2,508円 | 1日 390円 | 1日 820円 | -9,075円 | 61,608円 |
| | 2 | 730円 | 看護体制加算Ⅰ 12円 | 21,900円 | | 2,736円 | | | 52,533円 | |
| | 3 | 803円 | 看護体制加算Ⅱ 23円 | 24,090円 | | 2,977円 | | | 63,906円 | |
| | 4 | 874円 | 療養食加算 18円 | 26,220円 | | 3,211円 | | | 54,831円 | |
| | 5 | 942円 | | 28,260円 | | 3,435円 | | | 66,337円 | |
| (1)本人及び配偶者が住民税 非課税 の方 (2)年金収入額と合計所得金額の合計額が 80万円以上 の方 | 1 | 661円 | 日常生活継続支援加算 46円 | 19,830円 | 2,970円 | 2,508円 | 1日 650円 | 1日 1,310円 | -21,027円 | 84,108円 |
| | 2 | 730円 | 看護体制加算Ⅰ 12円 | 21,900円 | | 2,736円 | | | 63,081円 | |
| | 3 | 803円 | 看護体制加算Ⅱ 23円 | 24,090円 | | 2,977円 | | | 86,406円 | |
| | 4 | 874円 | 療養食加算 18円 | 26,220円 | | 3,211円 | | | 64,805円 | |
| | 5 | 942円 | | 28,260円 | | 3,435円 | | | 88,837円 | |
| (1)本人又は配偶者が住民税 課税 の方 (2)本人及び配偶者が住民税 非課税 で、 預貯金2千万円以上 (単身で1千万円)の方 | 1 | 661円 | 日常生活継続支援加算 46円 | 19,830円 | 2,970円 | 2,508円 | 1日 1,500円 | 1日 2,006円 | -6,327円 | 130,488円 |
| | 2 | 730円 | 看護体制加算Ⅰ 12円 | 21,900円 | | 2,736円 | | | 124,161円 | |
| | 3 | 803円 | 看護体制加算Ⅱ 23円 | 24,090円 | | 2,977円 | | | 132,786円 | |
| | 4 | 874円 | 療養食加算 18円 | 26,220円 | | 3,211円 | | | 125,885円 | |
| | 5 | 942円 | | 28,260円 | | 3,435円 | | | 135,217円 | |

※介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算として、介護サービス費と各種加算を足した額に11%相当の加算をいただきます。

※高額介護サービス費として、1ヶ月の介護保険自己負担額が一定額を超えた場合に、申請によりその超えた金額が市町村から償還払いされます。

| 利用者負担段階 | 要介護度 | 介護保険給付対象サービス(1日) | | 介護保険自己負担額(2割負担) | | | 介護保険対象外サービス | | 社会福祉法人減免 | ※本人支払額(30日) |
|--|------|------------------|-----------------|-----------------|--------|---------|--------------------------|--------------------------|----------|-------------|
| | | 介護サービス費 | 各種加算 | 30日計算 | 各種加算 | ※処遇改善 | 食費 | 居住費 | | |
| 2割負担 (1)住民税課税の方 (2)年金収入額と合計所得金額の合計額が 280万円 以上の方 | 1 | 1,322円 | 日常生活継続支援加算 92円 | 39,660円 | 5,940円 | 5,016円 | 1日 1,500円 30日 45,000円 | 1日 2,006円 30日 60,180円 | なし | 155,796円 |
| | 2 | 1,460円 | 看護体制加算Ⅰ 24円 | 43,800円 | | 5,471円 | | | | 160,391円 |
| | 3 | 1,606円 | 看護体制加算Ⅱ 46円 | 48,180円 | | 5,953円 | | | | 165,253円 |
| | 4 | 1,748円 | 療養食加算 36円 | 52,440円 | | 6,422円 | | | | 169,982円 |
| | 5 | 1,884円 | | 56,520円 | | 6,871円 | | | | 174,511円 |
| 3割負担 (1)住民税課税の方 (2)年金収入額と合計所得金額の合計額が 340万円 | 1 | 1,983円 | 日常生活継続支援加算 138円 | 59,490円 | 8,910円 | 7,524円 | 1日 1,500円 30日 45,000円 | 1日 2,006円 30日 60,180円 | なし | 181,104円 |
| | 2 | 2,190円 | 看護体制加算Ⅰ 36円 | 65,700円 | | 8,207円 | | | | 187,997円 |
| | 3 | 2,409円 | 看護体制加算Ⅱ 69円 | 72,270円 | | 8,930円 | | | | 195,290円 |
| | 4 | 2,622円 | 療養食加算 54円 | 78,660円 | | 9,633円 | | | | 202,383円 |
| | 5 | 2,826円 | | 84,780円 | | 10,306円 | | | | 209,176円 |

(2) その他の介護保険給付対象サービス加算額(加算される場合があります)

| 加算名 | 備考 |
|--------------------|----------------------------------|
| 外泊時費用 246円 | 病院等へ入院した場合及び居宅などに外泊した場合(月6回まで) |
| 外泊時在宅サービス利用費用 560円 | 外泊時に介護老人福祉施設より提供される在宅サービスを利用した場合 |
| 初期加算 30円 | 入居日から30日以内の期間。30日以上入院後の再入居も同様。 |
| 再入所時栄養連携加算 200円 | 退院時に施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合 |
| 経口移行加算 28円 | 経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合 |
| 経口維持加算(Ⅰ)(月) 400円 | 経口摂取に移行するための計画を作成した場合 |
| 経口維持加算(Ⅱ)(月) 100円 | 〃 |
| 口腔衛生管理加算Ⅰ(月) 90円 | 歯科医師の指示で歯科衛生士が口腔ケア・指導を月2回行った場合 |
| 口腔衛生管理加算Ⅱ(月) 110円 | 〃(情報を厚生労働省に提出し活用している場合) |
| 療養食加算(1食毎) 6円 | 療養食を提供した場合 |
| 在宅・入所相互利用加算 40円 | 在宅生活を継続できるように支援チームで介護をした場合 |
| 認知症専門ケア加算(Ⅰ) 3円 | 専門的に認知症ケアを行った場合 |
| 認知症専門ケア加算(Ⅱ) 4円 | 〃 |
| 認知症緊急対応加算 200円 | 医師が認知症により緊急入所が適当と判断した方が入居した場合 |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅰ(月) 3円 | 入居者毎の褥瘡リスク評価、褥瘡ケア計画を作成し褥瘡管理をした場合 |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅱ(月) 13円 | 〃 |
| 排せつ支援加算(月) 100円 | 排せつに介護を要する利用者の支援計画を作成・支援を実施した場合 |

※上記は自己負担1割負担の方の金額になります。2割負担・3割負担の方はそれぞれ2倍・3倍の負担となります。

(3) 介護保険対象外の加算額

| サービス名 | 自己負担額 |
|-------------|------------|
| 私物のクリーニング代 | 実費負担 |
| 理髪サービス | 実費負担 |
| インフルエンザ予防接種 | 実費負担(補助あり) |
| 預り金手数料(月) | 1,500円 |
| 歯ブラシ | 実費負担 |
| 歯磨き粉 | 実費負担 |
| 入れ歯洗浄剤 | 実費負担 |