

地域密着型介護老人福祉施設 サテライト型ふらっと札内（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4年4月現在

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(30日)				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	介護サービス費	各種加算	※処遇改善	合計	食費	居住費						
第1段階															
(1)住民税非課税	1	661円	日常生活継続支援加算 46円	19,830円	1,970円	2,398円	24,198円	1日 300円	1日 820円	-28,899円	57,798円	減免あり			
(2)老齢福祉年金を受給	2	730円	科学的介護推進体制加算(II)(月) 50円	21,900円	1,970円	2,626円	26,496円				60,096円	-30,048円	30,048円	減免あり	
(3)生活保護を受給	3	803円	療養食加算 18円	24,090円	1,970円	2,867円	28,927円				62,527円	-31,263円	31,264円	減免あり	
	4	874円		26,220円	1,970円	3,101円	31,291円				30日 9,000円	30日 24,600円	-32,445円	64,891円	減免あり
	5	942円		28,260円	1,970円	3,325円	33,555円				-33,577円	67,155円	33,578円	減免あり	
第2段階															
(1)本人及び配偶者が住民税非課税	1	661円	日常生活継続支援加算 46円	19,830円	1,970円	2,398円	24,198円	1日 390円	1日 820円	-9,075円	60,498円	減免あり			
(2)年金収入等が80万円以下	2	730円	科学的介護推進体制加算(II)(月) 50円	21,900円	1,970円	2,626円	26,496円				62,796円	-9,075円	53,721円	減免あり	
	3	803円	療養食加算 18円	24,090円	1,970円	2,867円	28,927円				65,227円	-9,075円	56,152円	減免あり	
	4	874円		26,220円	1,970円	3,101円	31,291円				30日 11,700円	30日 24,600円	-9,075円	67,591円	減免あり
(3)預貯金額が単身650万円、夫婦1,650万円以下	5	942円		28,260円	1,970円	3,325円	33,555円				-9,075円	69,855円	60,780円	減免あり	
第3段階①															
(1)本人及び配偶者が住民税非課税	1	661円	日常生活継続支援加算 46円	19,830円	1,970円	2,398円	24,198円	1日 650円	1日 1,310円	-20,749円	82,998円	減免あり			
(2)年金収入等が80万円~120万円	2	730円	科学的介護推進体制加算(II)(月) 50円	21,900円	1,970円	2,626円	26,496円				85,296円	-21,324円	63,972円	減免あり	
	3	803円	療養食加算 18円	24,090円	1,970円	2,867円	28,927円				87,727円	-21,931円	65,796円	減免あり	
	4	874円		26,220円	1,970円	3,101円	31,291円				30日 19,500円	30日 39,300円	-22,522円	90,091円	減免あり
(3)預貯金額が単身550万円、夫婦1,550万円以下	5	942円		28,260円	1,970円	3,325円	33,555円				-23,088円	92,355円	69,267円	減免あり	
第3段階②															
(1)本人及び配偶者が住民税非課税	1	661円	日常生活継続支援加算 46円	19,830円	1,970円	2,398円	24,198円	1日 1,360円	1日 1,310円	-26,074円	104,298円	減免あり			
(2)年金収入等が120万円以上	2	730円	科学的介護推進体制加算(II)(月) 50円	21,900円	1,970円	2,626円	26,496円				106,596円	-26,649円	79,947円	減免あり	
	3	803円	療養食加算 18円	24,090円	1,970円	2,867円	28,927円				109,027円	-27,256円	81,771円	減免あり	
	4	874円		26,220円	1,970円	3,101円	31,291円				30日 40,800円	30日 39,300円	-27,847円	111,391円	減免あり
(3)預貯金額が単身500万円、夫婦1,500万円以下	5	942円		28,260円	1,970円	3,325円	33,555円				-28,413円	113,655円	85,242円	減免あり	

※「介護職員処遇改善加算」として、介護サービス費と各種加算を足した額に8.3%相当の加算を、「介護職員等特定処遇改善加算」として、2.7%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(30日)				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	介護サービス費	各種加算	※処遇改善	合計	食費	居住費			
第4段階 (1)本人又は配偶者が住民税課税 (2)本人及び配偶者が住民税非課税で、第1～3段階に非該当	1	661円	日常生活継続支援加算 46円	19,830円	1,970円	2,398円	24,198円	1日 1,500円 30日 45,000円	1日 2,006円 30日 60,180円	-6,049円	129,378円	
	2	730円	科学的介護推進体制加算(II)(月) 50円	21,900円	1,970円	2,626円	26,496円				-6,624円	123,329円
	3	803円	療養食加算 18円	24,090円	1,970円	2,867円	28,927円				-7,231円	131,676円
	4	874円		26,220円	1,970円	3,101円	31,291円				-7,822円	125,052円
	5	942円		28,260円	1,970円	3,325円	33,555円				-8,388円	134,107円
2割負担 (1)住民税課税 (2)年金収入等が280万円以上	1	1,322円	日常生活継続支援加算 92円	39,660円	3,940円	4,796円	48,396円	1日 1,500円 30日 45,000円	1日 2,006円 30日 60,180円	なし	153,576円	
	2	1,460円	科学的介護推進体制加算(II)(月) 100円	43,800円	3,940円	5,252円	52,992円				158,172円	
	3	1,606円	療養食加算 36円	48,180円	3,940円	5,734円	57,854円				163,034円	
	4	1,748円		52,440円	3,940円	6,202円	62,582円				167,762円	
	5	1,884円		56,520円	3,940円	6,650円	67,110円				172,290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およ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	新規入居日から30日以内の期間および30日以上入院後の再入居も同様
安全対策体制加算(初日のみ) 20円	安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を行う体制を整備した場合
生活機能向上連携加算(月) 100円	理学療法士・作業療法士等が作成した計画書に基づいてケアを行った場合
個別機能訓練加算 12円	機能訓練指導員が作成した計画書に基づいて機能訓練を行った場合
ADL維持加算(月) 30円	一定期間において入居者のADLに維持・改善がみられた場合
再入所時栄養連携加算 200円	退院時に施設入居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(月) 500円	経口摂取に移行するための計画を作成した場合
口腔衛生管理加算(月) 90円	歯科医師の指示で歯科衛生士が口腔ケア・指導を年2回以上行った場合
認知症専門ケア加算 3円	専門的に認知症ケアを行った場合
褥瘡マネジメント加算 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
排せつ支援加算 10円	排せつに介護を要する入居者の支援計画を作成・支援を実施した場合
自立支援促進加算 40円	医学的評価により必要な入居者に自立支援促進計画を作成・実施した場合

(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	2,000円
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
入院・外泊中の居住費(～6日目)	820～2,006円/日
入院中の居住費(7日目～)	2,006円/日

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