

特別養護老人ホーム ぽぷら 利用料金表

平成30年4月1日現在
〔月額は30日で計算〕

居室区分:「ユニット型個室」

1.自己負担額 (1割)

要介護度	要介護度別 項目	基本 単位	第4段階 市町村民税課税世帯		第3段階 世帯の全員が市町村民税を課税されていない 方で第2段階以外の方		第2段階 世帯の全員が市町村民税を課税されていない方で合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の 方	
			月額	日額	月額	日額	月額	日額
1	介護費用自己負担額	636	19,939	665	19,939	665	19,939	665
	食費	-	49,500	1,650	19,500	650	11,700	390
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	24,600	820
	栄養マネジメント加算	14	439	15	439	15	439	15
	日常生活継続支援加算	46	1,443	49	1,443	49	1,443	49
	夜勤職員配置加算	27	847	29	847	29	847	29
	看護体制加算(I)	6	189	7	189	7	189	7
	看護体制加算(II)	13	408	14	408	14	408	14
	口腔衛生管理体制加算	30	31	-	31	-	31	-
	介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の83/1000		2,021	67	2,021	67	2,021	67
	自己負担額合計		168,417	5,616	84,117	2,806	61,617	2,056
2	介護費用自己負担額	703	22,040	735	22,040	735	22,040	735
	食費	-	49,500	1,650	19,500	650	11,700	390
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	24,600	820
	栄養マネジメント加算	14	439	15	439	15	439	15
	日常生活継続支援加算	46	1,443	49	1,443	49	1,443	49
	夜勤職員配置加算	27	847	29	847	29	847	29
	看護体制加算(I)	6	189	7	189	7	189	7
	看護体制加算(II)	13	408	14	408	14	408	14
	口腔衛生管理体制加算	30	31	-	31	-	31	-
	介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の83/1000		2,203	73	2,203	73	2,203	73
	自己負担額合計		170,700	5,692	86,400	2,882	63,900	2,132
3	介護費用自己負担額	776	24,328	811	24,328	811	24,328	811
	食費	-	49,500	1,650	19,500	650	11,700	390
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	24,600	820
	栄養マネジメント加算	14	439	15	439	15	439	15
	日常生活継続支援加算	46	1,443	49	1,443	49	1,443	49
	夜勤職員配置加算	27	847	29	847	29	847	29
	看護体制加算(I)	6	189	7	189	7	189	7
	看護体制加算(II)	13	408	14	408	14	408	14
	口腔衛生管理体制加算	30	31	-	31	-	31	-
	介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の83/1000		2,402	80	2,402	80	2,402	80
	自己負担額合計		173,187	5,775	88,887	2,965	66,387	2,215
4	介護費用自己負担額	843	26,429	881	26,429	881	26,429	881
	食費	-	49,500	1,650	19,500	650	11,700	390
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	24,600	820
	栄養マネジメント加算	14	439	15	439	15	439	15
	日常生活継続支援加算	46	1,443	49	1,443	49	1,443	49
	夜勤職員配置加算	27	847	29	847	29	847	29
	看護体制加算(I)	6	189	7	189	7	189	7
	看護体制加算(II)	13	408	14	408	14	408	14
	口腔衛生管理体制加算	30	31	-	31	-	31	-
	介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の83/1000		2,584	86	2,584	86	2,584	86
	自己負担額合計		175,470	5,851	91,170	3,041	68,670	2,291
5	介護費用自己負担額	910	28,529	951	28,529	951	28,529	951
	食費	-	49,500	1,650	19,500	650	11,700	390
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	24,600	820
	栄養マネジメント加算	14	439	15	439	15	439	15
	日常生活継続支援加算	46	1,443	49	1,443	49	1,443	49
	夜勤職員配置加算	27	847	29	847	29	847	29
	看護体制加算(I)	6	189	7	189	7	189	7
	看護体制加算(II)	13	408	14	408	14	408	14
	口腔衛生管理体制加算	30	31	-	31	-	31	-
	介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の83/1000		2,766	92	2,766	92	2,766	92
	自己負担額合計		177,752	5,927	93,452	3,117	70,952	2,367

利用者負担段階については、本人の収入状況により市町村が発行する「介護保険負担限度額認定証」によって決められるものであり、施設が認定するものではありません。詳しくは担当者までご相談ください。

(別紙1-2)

特別養護老人ホーム ぽぶら 利用料金表 (2割負担)

平成30年4月1日現在
(月額 は 30日 で 計算)

居室区分: 「ユニット型個室」

1.自己負担額 (2割)

要介護度	要介護度別 項目	基本 単位	第4段階 市町村民税課税世帯		第3段階 世帯の全員が市町村民税を課税されていない 方で第2段階以外の方		第2段階 世帯の全員が市町村民税を課税されていない方で合計 所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以 下の方	
			月額	日額	月額	日額	月額	日額
1	介護費用自己負担額	1272	39,878	1,330	39,878	1,330	39,878	1,330
	食費	-	49,500	1,650	19,500	650	11,700	390
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	24,600	820
	栄養マネジメント加算	28	878	30	878	30	878	30
	日常生活継続支援加算	92	2,885	97	2,885	97	2,885	97
	夜勤職員配置加算	54	1,693	57	1,693	57	1,693	57
	看護体制加算(Ⅰ)	12	377	13	377	13	377	13
	看護体制加算(Ⅱ)	26	816	28	816	28	816	28
	口腔衛生管理体制加算	60	63	-	63	-	63	-
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の83/1000		4,041	135	4,041	135	4,041	135
自己負担額合計		193,731	6,460	109,431	3,650	86,931	2,900	
2	介護費用自己負担額	1406	44,079	1,470	44,079	1,470	44,079	1,470
	食費	-	49,500	1,650	19,500	650	11,700	390
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	24,600	820
	栄養マネジメント加算	28	878	30	878	30	878	30
	日常生活継続支援加算	92	2,885	97	2,885	97	2,885	97
	夜勤職員配置加算	54	1,693	57	1,693	57	1,693	57
	看護体制加算(Ⅰ)	12	377	13	377	13	377	13
	看護体制加算(Ⅱ)	26	816	28	816	28	816	28
	口腔衛生管理体制加算	60	63	-	63	-	63	-
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の83/1000		4,406	147	4,406	147	4,406	147
自己負担額合計		198,297	6,612	113,997	3,802	91,497	3,052	
3	介護費用自己負担額	1552	48,656	1,622	48,656	1,622	48,656	1,622
	食費	-	49,500	1,650	19,500	650	11,700	390
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	24,600	820
	栄養マネジメント加算	28	878	30	878	30	878	30
	日常生活継続支援加算	92	2,885	97	2,885	97	2,885	97
	夜勤職員配置加算	54	1,693	57	1,693	57	1,693	57
	看護体制加算(Ⅰ)	12	377	13	377	13	377	13
	看護体制加算(Ⅱ)	26	816	28	816	28	816	28
	口腔衛生管理体制加算	60	63	-	63	-	63	-
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の83/1000		4,803	160	4,803	160	4,803	160
自己負担額合計		203,271	6,777	118,971	3,967	96,471	3,217	
4	介護費用自己負担額	1686	52,857	1,762	52,857	1,762	52,857	1,762
	食費	-	49,500	1,650	19,500	650	11,700	390
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	24,600	820
	栄養マネジメント加算	28	878	30	878	30	878	30
	日常生活継続支援加算	92	2,885	97	2,885	97	2,885	97
	夜勤職員配置加算	54	1,693	57	1,693	57	1,693	57
	看護体制加算(Ⅰ)	12	377	13	377	13	377	13
	看護体制加算(Ⅱ)	26	816	28	816	28	816	28
	口腔衛生管理体制加算	60	63	-	63	-	63	-
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の83/1000		5,167	172	5,167	172	5,167	172
自己負担額合計		207,936	6,929	123,536	4,119	101,036	3,369	
5	介護費用自己負担額	1820	57,057	1,902	57,057	1,902	57,057	1,902
	食費	-	49,500	1,650	19,500	650	11,700	390
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	24,600	820
	栄養マネジメント加算	28	878	30	878	30	878	30
	日常生活継続支援加算	92	2,885	97	2,885	97	2,885	97
	夜勤職員配置加算	54	1,693	57	1,693	57	1,693	57
	看護体制加算(Ⅰ)	12	377	13	377	13	377	13
	看護体制加算(Ⅱ)	26	816	28	816	28	816	28
	口腔衛生管理体制加算	60	63	-	63	-	63	-
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 所定単位数の83/1000		5,532	184	5,532	184	5,532	184
自己負担額合計		212,401	7,081	128,101	4,271	105,601	3,521	

利用者負担段階については、本人の収入状況により市町村が発行する「介護保険負担限度額認定証」によって決められるものであり、施設が認定するものではありません。詳しくは担当者までご相談ください。

加算項目	ご説明	負担単位/日
栄養マネジメント加算	管理栄養士が、様々な職種の者と共同して、ご利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成した場合に算定します。	14単位
日常生活継続支援加算	要介護度の高い高齢者を中心とした生活重視型施設としての位置づけを踏まえ、介護が困難なものに対する質の高いケアを実施する観点から、認知症高齢者等が一定割合以上入所しており、入所者数に対し介護福祉士を一定割合以上配置している場合に加算されます。	46単位
夜勤職員配置加算	要介護度の高い高齢者を中心とした生活重視型施設としての位置づけを踏まえ、介護が困難なものに対する質の高いケアを実施する観点から、基準を上回る夜勤職員を配置している場合に加算されます。	27単位
看護体制加算 I	入所者の重度化等に伴う医療ニーズに対応する観点から常勤の看護師を1名以上配置している場合に加算されます。	6単位
看護体制加算 II	上記看護体制加算 I の算定要件に加え、プラス1人以上看護職員を配置しており、かつ協力病院等との連携により、24時間の連絡体制を確保している場合に算定されます。	13単位
口腔衛生管理体制加算	ご利用者に対して計画的な口腔ケアを行うことができるよう、歯科医師又は歯科衛生士が、介護職員に、口腔ケアに係る技術的助言及び指導等を行う場合に算定する。	30単位(月額)
口腔衛生管理加算	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを 月2回以上 行った場合及び、口腔機能維持管理体制加算を算定している場合に算定する。	90単位(月額)
介護職員処遇改善加算 I	利用者様に直接関わる介護職員の処遇を改善するために設定されたもので、当事業所が次の要件を満たしている場合に加算される。(区分支給限度基準額には含まれない)下記のA～Dの条件を満たしている場合に加算される。 (A) ①介護職員任用の際における職位・職責または職務内容等に応じた任用等要件を定めている。 ②①に応じた賃金体系について定めている。 ③①②の内容について就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。 (B) ④介護職員との意見交換を踏まえた資質向上のための計画がある⇒介護職員が技術・能力の向上に努める。 ⑤実現のための具体的な取り組みがある⇒研修会の提供・技術指導の実施等 (C) ⑥ 経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けている (D) 処遇全般・教育研修・職場環境の整備・改善など	所定単位の83/1000

【地域区分と介護報酬1単位あたりの単価】

地域区分-事業所所在地を勘案し設定されているもの。地域ごとに区分を設定し、1単位当たりの金額を定められたもの。改定により5級地となり、1単位につき、1.045円となりました。

その他の介護報酬加算利用料金表

*下記の加算は、発生時に加算されるものです。

加算項目	加算内容のご説明	1割負担額/日
療養食加算	医師の発行する食事箋に基づき、適切な栄養量及び糖尿病食等特別な内容を有する食事を提供した場合に算定します。 1日単位で評価を行っている現行の取扱いを改め、1日3食を限度とし、1食を1回として算定します。	6単位/回
外泊時加算	ご利用者が入院または居宅等へ外泊をされる場合は、1ヶ月に6日を限度として通常の利用料に代わり算定します。	246単位
初期加算	初めて入所した場合に30日以内の期間について算定します。また、30日を超える入院等の後に再び入所した場合も同様とします。	30単位
個別機能訓練加算	機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合に算定します。	12単位
再入所時栄養連携加算(新設)	医療機関に入院し、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、介護保険施設の管理栄養士が当該医療機関での管理栄養士と連携して、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合に算定します。	400単位/回
低栄養リスク改善加算(新設)	低栄養リスクの高い入居者に対して、多職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、この計画に基づき、定期的に食事の観察を行い、当該当入居者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた栄養・食事調整等を行う必要がある方に算定します。	300単位/月
褥瘡マネジメント加算(新設)	褥瘡発生予防のための管理が必要な方に算定します。 ※3ヵ月に1回を限度とする。	10単位/月
経口移行加算	医師の指示に基づき、様々な職種の者が共同して、胃瘻(ろう)等の経管により食事を摂取している利用者ごとに経口移行計画を作成し、その計画に従い、栄養士が経口による食事の摂取を進める為の栄養管理を行った場合に、計画作成日から180日以内の期間に限り算定します。	28単位
経口維持加算 I	現在経口にて食事を摂取している方が、著しい摂食機能障害を有しており、レントゲン等の検査の結果誤嚥が認められることから、医師の指示のもと、継続して経口からの食事摂取を進める為の特別な管理が必要な方に算定します。	400単位
経口維持加算 II	現在経口にて食事を摂取している方が、水飲み検査等の結果誤嚥が認められる事から、医師の指示のもと、継続して経口からの食事摂取を進める為の特別な管理が必要な方に算定します。	100単位
看取り介護加算 I	医師が、回復の見込みが無いと判断した入所者について、本人及び家族と共に医師、職員等が共同で、その人らしさを尊重した看取り介護を行った場合に算定します。	144単位
看取り介護加算 II		680単位
看取り介護加算 III	I・・・死亡日以前4日～30日 II・・・死亡日の前日・前々日 III・・・死亡日	1280単位
若年性認知症利用者受入れ加算	若年性認知症利用者のご利用された場合に算定します。	120単位
認知症専門ケア加算 I	認知症ご利用者を、一定の経験を有し、国や自治体が発行又は指定する認知症ケアに関する専門研修を終了した者が介護サービスを提供した場合に算定します。	3単位
認知症専門ケア加算 II	上記 I の加算条件に加え、専門課程研修を修了した者が一定以上配置されている場合	4単位

その他介護保険サービス外の利用実費負担

加算項目	加算内容のご説明	ご負担額
理美容サービス	理美容サービスをご希望された場合	実費相当額
貴重品管理サービス	金銭などの管理を施設に依頼された場合	1ヶ月 1,000円
レクレーション・行事参加実費	レクレーション・行事等に参加された場合(交通費含む) 外出行事等において職員が付き添った場合	実費相当額(食事以外に関する行事費の場合、付添い職員分全額負担有)
複写物の交付	複写物や証明書類などが必要になった場合	1枚10円/ 証明1通1500円 (+消費税)
特別な食事	通常の食事とは別に提供された場合	実費相当額
ご家族宿泊費	ご希望によるご家族のご宿泊の場合	1日 1,500円(+消費税)
電化製品持込費	居室内への電化製品持込の場合	機種別による
おやつ代	毎日15時に提供	実費相当額
とろみ剤	食事以外で使用する場合	個人購入

1. 介護サービス費の負担割合

介護サービスを利用する場合には、費用の一定割合を利用者の方にご負担いただく必要があります。この利用者負担について、これまでは所得にかかわらず一律にサービス費の1割としていましたが、平成27年8月1日～65歳以上の方(第1号被保険者)のうち、一定以上の所得がある方にはサービス費の2割を負担いただくこととなります。この負担割合証を介護保険被保険者証と一緒に保管し、介護サービスを利用するときには、必ず2枚一緒に施設へご提出ください。

2. 高額介護サービス費の支給について

要介護等認定者の1ヶ月に支払った利用者負担額(介護費用の1割もしくは2割負担相当分)が、一定の上限額を超えた場合は、高額介護サービス費として支給されます。なお、世帯に複数の利用者がある場合は、世帯のすべての利用者の月々の負担額を合算します。

■ 自己負担の上限額

区分	負担の上限(月額)
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,400円(世帯)※(新設)
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方	37,200円(世帯)
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円(世帯)
・高齢福祉年金を受給している方	24,600円(世帯)
・前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方等	15,000円(個人)※
生活保護を受給している方等	15,000円(個人)

※「世帯」とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、「個人」とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

3. 施設入所による「居住費・食費」の負担限度額

介護老人福祉施設の入所や、ショートステイ(短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護)の利用時に所得の低い方の負担が重くならないよう『居住費』『食費』に負担限度額を設定します。なお、負担限度額は所得状況等により設定された「利用者負担段階」によって異なります。また、軽減を受けるには申請が必要となりますので、草津市役所介護高齢課にてお手続きください。H27年8月1日より、発行基準が変更となっております。

区分	居住費	食費
第1段階	820円	300円
第2段階	820円	390円
第3段階	1,310円	650円
第4段階	3,120円	1,650円

4. 高齢者夫婦世帯などの軽減

利用者負担第4段階の高齢者夫婦世帯などで一方が入所し、一方が在宅で生活される配偶者の収入が一定額以下となる場合には、下記の全ての要件に該当する場合に、居住費(滞在費)・食費が引き下げられます。

- 1 市民税課税者がいる高齢夫婦等の世帯(単身者は含まない)
- 2 世帯員が、「ユニット型個室」「ユニット型準個室」「従来型個室」に入り、利用者負担段階第4段階の居住費・食費を負担している
- 3 世帯の年間収入から、施設の利用者負担(介護サービス費・食費・居住費)を差し引いた額が80万円以下
- 4 世帯の預貯金等の額が450万円以下
- 5 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない
- 6 介護保険料を滞納していない