

特別養護老人ホーム ぼぶら 利用料金表

居室区分:「ユニット型個室」

令和 3年 8月 1日～

〔月額は30日で計算〕

1.自己負担額 (1割)

要介護度	要介護度別	基本	第4段階		第3段階②		第3段階①		第2段階		
			市町村民税課税世帯		世帯の全員が市区町村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120万円超の方		世帯の全員が市区町村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80万円超120万円以下の方		世帯の全員が市区町村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		
	項目	単位	月額	日額	月額	日額	月額	日額	月額	日額	
要介護度 1	介護費用自己負担額	653	20,472	683	20,472	683	20,472	683	20,472	683	
	食費	-	50,400	1,680	40,800	1,360	19,500	650	11,700	390	
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	39,300	1,310	24,600	820	
	個別機能訓練加算(I)	12	377	13	377	13	377	13	377	13	
	日常生活継続支援加算	46	1,443	49	1,443	49	1,443	49	1,443	49	
	夜勤職員配置加算	27	847	29	847	29	847	29	847	29	
	看護体制加算(I)	6	189	7	189	7	189	7	189	7	
	褥瘡マネジメント加算(I)	3	3	-	3	-	3	-	3	-	
	口腔衛生管理加算(I)	90	94	-	94	-	94	-	94	-	
	介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の83/1000			1,944	65	1,944	65	1,944	65	1,944	65
	介護職員等特定処遇改善加算(I) 所定単位数の27/1000			633	21	633	21	633	21	633	21
	自己負担額合計			170,002	5,667	106,102	3,537	84,802	2,827	62,302	2,077
要介護度 2	介護費用自己負担額	721	22,604	754	22,604	754	22,604	754	22,604	754	
	食費	-	50,400	1,680	40,800	1,360	19,500	650	11,700	390	
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	39,300	1,310	24,600	820	
	個別機能訓練加算(I)	12	377	13	377	13	377	13	377	13	
	日常生活継続支援加算	46	1,443	49	1,443	49	1,443	49	1,443	49	
	夜勤職員配置加算	27	847	29	847	29	847	29	847	29	
	看護体制加算(I)	6	189	7	189	7	189	7	189	7	
	褥瘡マネジメント加算(I)	3	3	-	3	-	3	-	3	-	
	口腔衛生管理加算(I)	90	94	-	94	-	94	-	94	-	
	介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の83/1000			2,121	71	2,121	71	2,121	71	2,121	71
	介護職員等特定処遇改善加算(I) 所定単位数の27/1000			690	23	690	23	690	23	690	23
	自己負担額合計			172,368	5,746	108,468	3,616	87,168	2,906	64,668	2,156
要介護度 3	介護費用自己負担額	794	24,892	830	24,892	830	24,892	830	24,892	830	
	食費	-	50,400	1,680	40,800	1,360	19,500	650	11,700	390	
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	39,300	1,310	24,600	820	
	個別機能訓練加算(I)	12	377	13	377	13	377	13	377	13	
	日常生活継続支援加算	46	1,443	49	1,443	49	1,443	49	1,443	49	
	夜勤職員配置加算	27	847	29	847	29	847	29	847	29	
	看護体制加算(I)	6	189	7	189	7	189	7	189	7	
	褥瘡マネジメント加算(I)	3	3	-	3	-	3	-	3	-	
	口腔衛生管理加算(I)	90	94	-	94	-	94	-	94	-	
	介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の83/1000			2,311	77	2,311	77	2,311	77	2,311	77
	介護職員等特定処遇改善加算(I) 所定単位数の27/1000			752	25	752	25	752	25	752	25
	自己負担額合計			174,908	5,830	111,008	3,700	89,708	2,990	67,208	2,240
要介護度 4	介護費用自己負担額	863	27,056	902	27,056	902	27,056	902	27,056	902	
	食費	-	50,400	1,680	40,800	1,360	19,500	650	11,700	390	
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	39,300	1,310	24,600	820	
	個別機能訓練加算(I)	12	377	13	377	13	377	13	377	13	
	日常生活継続支援加算	46	1,443	49	1,443	49	1,443	49	1,443	49	
	夜勤職員配置加算	27	847	29	847	29	847	29	847	29	
	看護体制加算(I)	6	189	7	189	7	189	7	189	7	
	褥瘡マネジメント加算(I)	3	3	-	3	-	3	-	3	-	
	口腔衛生管理加算(I)	90	94	-	94	-	94	-	94	-	
	介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の83/1000			2,491	83	2,491	83	2,491	83	2,491	83
	介護職員等特定処遇改善加算(I) 所定単位数の27/1000			811	27	811	27	811	27	811	27
	自己負担額合計			177,311	5,910	113,411	3,780	92,111	3,070	69,611	2,320
要介護度 5	介護費用自己負担額	930	29,156	972	29,156	972	29,156	972	29,156	972	
	食費	-	50,400	1,680	40,800	1,360	19,500	650	11,700	390	
	居住費	-	93,600	3,120	39,300	1,310	39,300	1,310	24,600	820	
	個別機能訓練加算(I)	12	377	13	377	13	377	13	377	13	
	日常生活継続支援加算	46	1,443	49	1,443	49	1,443	49	1,443	49	
	夜勤職員配置加算	27	847	29	847	29	847	29	847	29	
	看護体制加算(I)	6	189	7	189	7	189	7	189	7	
	褥瘡マネジメント加算(I)	3	3	-	3	-	3	-	3	-	
	口腔衛生管理加算(I)	90	94	-	94	-	94	-	94	-	
	介護職員処遇改善加算(I) 所定単位数の83/1000			2,665	89	2,665	89	2,665	89	2,665	89
	介護職員等特定処遇改善加算(I) 所定単位数の27/1000			867	29	867	29	867	29	867	29
	自己負担額合計			179,641	5,988	115,741	3,858	94,441	3,148	71,941	2,398

※ 基本報酬(介護費用自己負担額)は、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として1単位上乘せされていますが、令和3年9月末以降に降下させられた分を減算予定です。

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。

加算項目のご説明

加算項目	ご説明	負担単位/日
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
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	褥瘡発生予防のための管理が必要な方に算定します。	3単位/月
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	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年2回以上行う場合に算定する。	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 (B) 規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。 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昇給を判定する仕組みを設けている。 (D)	所定単位の83/1000
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	介護施設で働く職員の処遇を改善する為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) ○現行の介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までを取得していること ○介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に關し、複数の取り組みを行っていること ○介護職員処遇改善加算に基づく取り組みについて、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること ・特定加算(Ⅰ)の算定にあたっては、介護福祉士の配置等要件を満たす必要がある	所定単位の27/1000

【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(Ⅰ)	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方が共同して、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
個別機能訓練加算(Ⅱ)	個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって当該当該情報その他機能訓練の適切な実施のために必要な情報を活用している場合に算定します。	20単位/月
再入所時栄養連携加算	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。	200単位/回
栄養マネジメント強化加算	施設に常勤栄養士を1人以上配置し、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事調整等を実施すること。また、入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の情報を活用していること。	11単位
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	加算(Ⅰ)の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該当該情報その他口腔衛生等の管理の情報を活用している場合に算定します。	110単位(月額)
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特別な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ため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	を行った場合に算定します。また、死亡日以前30日前からの算定に加え、 <b>それ以前の一定期間の対応についても新たに評価する区分を設けた。</b>	72単位
看取り介護加算Ⅱ		144単位
看取り介護加算Ⅲ	I・・・死亡日45日前～31日前 II・・・死亡日以前4日～30日	680単位
看取り介護加算Ⅳ	III・・・死亡日の前日・前々日 IV・・・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、国や自治体の実施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
レクリエーション・行事参加実費	レクリエーション・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(食費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割または3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

利用者負担段階	所得要件	資産要件	負担の上限(月額)
第1段階	高齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税、生活保護受給者等	預貯金等が1,000万円以下の方 (夫婦で2,000万円以下の方)	15,000円(個人)
第2段階	世帯全員が市民税非課税の方で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方等	預貯金等が650万円以下の方 (夫婦で1,650万円以下の方)	15,000円(個人)※
第3段階①	世帯全員が市民税非課税の方で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以上の方等	預貯金等が550万円以下の方 (夫婦で1,550万円以下の方)	24,600円(世帯)
第3段階②	世帯全員が市民税非課税の方で、合計所得金額と課税年金収入額の合計120万円を超えるの方等	預貯金等が500万円以下の方 (夫婦で1,500万円以下の方)	24,600円(世帯)
第4段階	本人が市民税非課税で世帯員に市民税課税者がある方 本人が市民税課税の方 配偶者が市民税課税の方(世帯が分離している配偶者を含む)	年収約383万円以上約770万円未満	44,400円(世帯)
		年収約770万円以上約1,160万円未満	93,000円(世帯)
		年収約1,160万円以上	140,100円(世帯)

※「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。

※ 負担限度額の対象要件に当てはまっても、**1**、**2**のいずれかに該当する場合は軽減の対象になりません。

**1** 住民税非課税世帯でも世帯分離している配偶者が住民税課税の場合

**2** 住民税非課税世帯(世帯分離している配偶者も非課税)でも預貯金などが単身1,000万円、夫婦2,000万円を超える場合

## 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。

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	1,310円	650円
第3段階②	1,310円	1,360円
第4段階	3,120円	1,680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 市民税課税者があ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