

特別養護老人星風苑ご利用料金表

基本利用料金（自己負担額）

令和3年4月1日現在

項 目		1割負担 日額（円）	2割負担 日額（円）	3割負担 日額（円）	備 考	
保険分	基本負担料 金介護サ ービス費	要介護 1	652	1,304	1,956	この負担金は、各市町村において認定された介護度により異なります
		要介護 2	720	1,440	2,160	
		要介護 3	793	1,586	2,379	
		要介護 4	862	1,724	2,586	
		要介護 5	929	1,858	2,787	
	加算負担金	初期加算	30	60	90	入居日から30日間加算されます
		精神科医療養指導加算	5	10	15	認知症入所者が3分の1以上を占め、精神科医による療養指導が月2回以上行われる
		夜勤職員配置加算Ⅱ	18	36	54	夜勤職員最低基準を最低1名以上上回っている
		日常生活継続支援加算	46	92	138	日常生活自立度の認知度がⅢ以上の方が65%以上利用されている
		看護体制加算Ⅰ2	4	8	12	正看護師を1名以上配置している
		看護体制加算Ⅱ2	8	16	24	看護職員を常勤換算で4名以上配置
		個別機能訓練加算Ⅰ	12	24	36	専従の機能訓練指導員を1名以上配置し、個別の機能訓練計画を作成、実施している
		療養食加算	毎食8	毎食16	毎食24	該当者のみ
		若年性認知症利用者受入加算	120	240	360	40歳以上65歳未満の方で若年性認知症の場合 該当者のみ
		安全対策体制加算	20	40	60	安全対策に関する研修を受けた者が配置されていること ※入所時に1回のみ
		夜勤職員配置加算Ⅳ	21	42	63	夜勤職員最低基準を最低1名以上上回っている。且つ夜勤時間帯を通じて喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置
		個別機能訓練加算Ⅱ	20	40	60	個別機能訓練加算Ⅰの要件を満たした上で、個別機能訓練計画等に係る情報を厚生労働省に提出していること
		口腔衛生管理加算Ⅰ	90	180	270	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回以上行っている ※月単位
		口腔衛生管理加算Ⅱ	110	220	330	口腔衛生管理加算Ⅰの要件を満たした上で、口腔衛生等に係る情報を厚生労働省に提出していること※月単位
		認知症専門ケア加算Ⅰ	3	6	9	認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を配置
		認知症専門ケア加算Ⅱ	4	8	12	認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を配置
		経口維持加算Ⅰ	月400	月800	月1,200	入所者ごとに、経口による食事を継続できるようにするための経口維持計画を作成し、医師または歯科医師の指示の下で、管理栄養士または栄養士が栄養管理を行っていること 該当者のみ
		経口維持加算Ⅱ	月100	月200	月300	協力歯科医療機関を定めている事業所が、経口維持加算Ⅰを算定する場合、入所者の食事の観察、会議に医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士のいずれか1名以上が参加した場合に追加で加算 該当者のみ
		科学的介護推進体制加算Ⅰ	月40	月80	月120	入所者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること
		科学的介護推進体制加算Ⅱ	月50	月100	月150	科学的介護推進体制加算Ⅰの要件を満たした上で、疾病の状況、服薬情報等の情報を厚生労働省に提出すること
	ADL維持等加算Ⅰ	月30	月60	月90	調整済ADL利得を平均して得た値が1以上であること	
	ADL維持等加算Ⅱ	月60	月120	月180	調整済ADL利得を平均して得た値が2以上であること	
介護職員処遇改善加算	利用総単位数×8.3% (端数は四捨五入)					
介護職員等特定処遇改善加算	利用総単位数×2.7% (端数は四捨五入)					
自費利用負担	基本料金	食費	1,500		日額	
		ムース食	100		舌で潰せる柔らかい食事（1日あたり） ※該当者のみ	
		電気代	100		日額	
		居住費	1ヶ月あたり 61,000		中途入退所の場合につき、日額2,030円で日割計算した額となります	
		食費負担額	1,000		食材料費高騰に伴う負担金 ※月額	
		日常生活費用支払代行費	2,000		日常生活に係る費用（通帳を当施設に預けている方）を担当者がお預かりしている通帳から代行してお支払いいたします	
		日用品代	実費			
加算料金	理容料	実費		希望により実施		

※ この各種料金は、介護保険点数改定により変更が生じることがあります。

※ 各種加算の黄色部以外については要件成立時のみ加算となります。

※ 計算例は裏面記載。

※ 計算例には初期加算、該当者のみの療養費やムース食費、 部以外の加算等は含まれておりません。

※ 負担限度額制度・・・入居者負担は、所得などの状況から第1～第4段階に分けられ、国が定める第1～第3段階の入居者には負担軽減策が設けられています。

※ 負担限度額制度要件・・・配偶者共に住民税非課税、本人預金1,000万円以下配偶者と併せて2,000万円以下の方で、年収80万円以下(第2段階)それ以外(第3段階)

○負担限度額第2段階認定者30日計算例(食費390円居住費820円 単位は円)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
67,108	69,373	71,804	74,102	76,333

○負担限度額第3段階認定者30日計算例(食費650円居住費1310円 単位は円)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
89,608	91,873	94,304	96,602	98,833

○負担限度認定無30日計算例 1割負担の場合(食費1500円居住費2030円 単位は円)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
136,808	139,073	141,504	143,802	146,033

○負担限度認定無30日計算例 2割負担の場合(食費1500円居住費2030円 単位は円)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
161,616	166,146	171,008	175,604	180,066

○負担限度認定無30日計算例 3割負担の場合(食費1500円居住費2030円 単位は円)

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
186,424	193,219	200,512	207,406	214,099