

特別養護老人ホーム 桜の郷 元気 料金表

ユニット型介護老人福祉施設（事業所番号：0873101091）
令和6年4月現在

介護度	介護保険給付対象（1割負担）													自費負担（10割負担）			一日分	30日利用	
	基本料金	個別機能訓練加算（Ⅰ）	看護体制加算（Ⅰ）	看護体制加算（Ⅱ）	夜勤職員配置加算（Ⅱ）	日常生活継続支援加算（Ⅱ）	療養食加算※対象者のみ （1食あたり六単位です） 3食分の表記です）	生活機能向上連携（Ⅱ）	生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	介護職員特定処遇改善加算（Ⅰ）	安全対策体制加算（1回のみ）	※詳細は裏面を参照して下さい。 負担限度額	食費			居住費
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	1.6%	8.3%	2.7%	⑪					
1日あたり						1ヵ月あたり						入居時							
要介護1	670	12	4	8	18	46	18	100	10	50	375	1947	633	20	1段階	300	820	1,896	59,995
															2段階	390	820	1,986	62,695
															3段階①	650	1,310	2,736	85,195
															3段階②	1,360	1,310	3,446	106,495
															4段階	1,700	2,006	4,482	137,575
要介護2	740	12	4	8	18	46	18	100	10	50	409	2121	690	20	1段階	300	820	1,966	62,360
															2段階	390	820	2,056	65,060
															3段階①	650	1,310	2,806	87,560
															3段階②	1,360	1,310	3,516	108,860
															4段階	1,700	2,006	4,552	139,940
要介護3	815	12	4	8	18	46	18	100	10	50	445	2308	751	20	1段階	300	820	2,041	64,894
															2段階	390	820	2,131	67,594
															3段階①	650	1,310	2,881	90,094
															3段階②	1,360	1,310	3,591	111,394
															4段階	1,700	2,006	4,627	142,474
要介護4	886	12	4	8	18	46	18	100	10	50	479	2485	808	20	1段階	300	820	2,112	67,292
															2段階	390	820	2,202	69,992
															3段階①	650	1,310	2,952	92,492
															3段階②	1,360	1,310	3,662	113,792
															4段階	1,700	2,006	4,698	144,872
要介護5	955	12	4	8	18	46	18	100	10	50	512	2657	864	20	1段階	300	820	2,181	69,623
															2段階	390	820	2,271	72,323
															3段階①	650	1,310	3,021	94,823
															3段階②	1,360	1,310	3,731	116,123
															4段階	1,700	2,006	4,767	147,203

※2割負担の方は介護保険対象の部分が2倍、3割負担の方は3倍の額になります。

介護保険給付対象外サービス

自費負担 (10割負担)	おやつ(1日分)		午前	100円	
			午後	150円	
	理美容(一回分)		カット	2,000円	
			髭剃り	500円	
	クラブ活動材料費			実費	
	複写交付費(1枚)			10円	
	日常生活必要となる諸経費(マスク代含む)			実費	
	特別な電気製品の使用日(一点につき1日) ※ただし電気毛布は10円			50円	
	テレビのリース(居室に設置した時の一日分)			100円	
	買い物・処方代行費			1,000円	
	小口現金及び貴重品の管理(一月あたり)		小口現金	1,000円	
			預金通帳等	2,000円	
	外出における移送費		①	10km以内	1,500円
②			10kmを越えた ※1kmあたり	20円加算	
③			夜間診療時間 17:00~9:00	①、②合わせて 1,500円加算	

※夜間片道(例)：(基本料金1,500円) + (夜間料金1,500円) = 3,000円

負担限度額について

※世帯の全員が住民税非課税		R3.7月まで	→	見直し後(R3.8月~)
年金収入等※80万円以下(第2段階)	単身 1,000万円 夫婦 2,000万円	単身 650万円、夫婦 1,650万円		
年金収入等 80万円超120万円以下(第3段階①)		単身 550万円、夫婦 1,550万円		
年金収入等 120万円超(第3段階②)		単身 500万円、夫婦 1,500万円		

※世帯の全員が住民税非課税		R3.7月まで	→	見直し後(R3.8月~)
年金収入等※80万円以下(第2段階)		390円		390円
年金収入等 80万円超120万円以下(第3段階①)		650円		650円
年金収入等 120万円超(第3段階②)		650円		1,360円