

特別養護老人ホーム スマイルガーデン黒埼 利用料金表

1. 施設サービス費（1日につき）ユニット型介護福祉施設サービス費

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
単位（1単位=10.14円）	644単位	712単位	785単位	854単位	922単位

2. 加算（1日につき）

項目	単位	算定基準・算定内容
初期加算	30	入居日から30日間加算されます。
日常生活継続支援加算	46	施設入居者のうち介護度の高い方や認知症の割合が多く、規定の介護福祉士が配置され介護を行っている場合に全入居者に対し加算されます。
夜勤職員配置加算（Ⅱ）	46	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が最低基準を1名以上配置が上回っている場合に全入居者に加算されます。
個別機能訓練加算	12	機能訓練指導員の職席に従事する職員を1名以上配置している場合に全入居者に加算されます。
外泊時費用	246	入院または外泊時にサービス費に代えて算定されます。（月に6日間まで）
栄養マネジメント加算	14	管理栄養士を1名以上配置し、栄養ケア計画を作成している場合に全入居者に加算されます。
療養食加算	6/回	厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合に加算されます。1日3回まで算定。
介護職員処遇改善加算	(1日につき)	<p>介護職員の雇用安定化に向け、介護職員の資質向上に向けた教育研修を実践し、且つ労働保険法令に適合した運営を行っている事業所を対象に加算されます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）（基本算定＋加算）×8.3% ※平成30年4月1日現在 処遇改善加算（Ⅰ）を算定。</li> <li>・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）（基本算定＋加算）×6.0%</li> <li>・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）（基本算定＋加算）×3.3%</li> <li>・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）加算（Ⅲ）により算出した単位×0.9%</li> <li>・介護職員処遇改善加算（Ⅴ）加算（Ⅲ）により算出した単位×0.8%</li> </ul>
介護職員等特定処遇改善加算	(1日につき)	<p>サービス提供体制強化加算等の算定状況に応じた加算率</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（基本算定＋加算）×2.7% ※令和元年10月1日現在（Ⅰ）を算定。</li> <li>・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）（基本算定＋加算）×2.3%</li> </ul>

3. 食費・居住費（実費）（1日あたり）

食費	朝食 380円	昼食 512円	夕食 500円	1,392円/日
居住費	2,006円/日			
備考	入院中・外泊中も居住費をお支払いいただきます。			

◎「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方は、下記のとおりとなります。（1日あたり）

負担段階	対象者	食費	居住費
第1段階	生活保護を受けている方など	300円	820円
第2段階	市民税非課税世帯の方の中で、配偶者も市民税非課税で預貯金が等が一定額以下の方。また年金収入額と合計所得金額が80万円以下の方。	390円	820円
第3段階	市民税非課税世帯の方の中で、配偶者も市民税非課税で預貯金が等が一定額以下の方。第1、第2段階以外の方。	650円	1,310円

4. 介護保険外（実費）

項目	要項	料金
日用品の購入費	歯ブラシ、歯磨き粉、義歯ブラシ、うがい薬、口腔スポンジ、舌ブラシ、ポリグリップ、入れ歯洗浄液、ティッシュ、オブラート、ガーゼ、嗜好品（カルピス、紅茶、ココア、コーヒー、くず湯、甘酒、昆布茶、その他ジュース類） クラブ材料費（書道、編み物など）	150円/日
		4,500円 (30日間)
入居時健康診断料	入居時のみ（保険適用外のため、実費負担） ※疾病等により検査内容に変更あります。	14,000円 程度
散髪代	カットのみ 2,057～2,160円	実費
	カット+顔そり 2,921円	
電気代	持込み電化製品1品につき	200/月
テレビ貸出		100/日
私物のクリーニング (ご希望の方)	持込み毛布等	実費
医療費		実費
薬代	定期・臨時処方薬・その他（インフルエンザ予防薬）	実費
予防接種代	インフルエンザ予防接種代等	実費

5. 加算状況・1カ月あたり1割負担額（2020.0301現在）

※金額あくまで概算です。施設の体制及び制度改正にて変更となる場合があります。

必要により対象者にその他加算が入ります。（1/3ページ参照）

（単位：円）

ユニット型 介護福祉施設 サービス費	基本算定	加算				1日の 単位数	処遇改善等 加算 単位数	30日間 加算単位	ひと月 単位数	1単位＝ 10.14円	【e】 1割負担額  （※1）
	施設サー ビス費	日常生活継続支援 加算	夜勤職員配置 加算（Ⅱ）	栄養マネジ メント加算	機能訓 練加算	【a】	【b】	【c】	【d】	【e】	
要介護1	644	46	46	14	12	762	2,514	22,860	25,374	257,292	25,729
要介護2	712					830	2,738	24,900	27,638	280,249	28,025
要介護3	785					903	2,979	27,090	30,069	304,900	30,490
要介護4	854					972	3,207	29,160	32,367	328,201	32,820
要介護5	922					1,040	3,431	31,200	34,631	351,158	35,116
備考	【b】＝（【a】× 処遇加算＋【a】× 特定加算）× 30（日） 【c】＝【a】× 30（日） 【d】＝【b】＋【c】 【e】＝【d】× 10.14（円）										

（※1）1割負担の場合

段階	負担 割合	要介護 度	高額介護サービス費 （）内は本来の利用者負担額	食費	居住費	請求額 （30日間）
第4段階	3割 ・ 2割	要介護1	44,400（3割77,188 2割51,458）	41,760	60,180	146,340
		要介護2	44,400（3割84,074 2割56,050）			
		要介護3	44,400（3割91,470 2割60,980）			
		要介護4	44,400（3割98,460 2割65,640）			
		要介護5	44,400（3割105,347 2割70,231）			
	1割	要介護1	25,729			127,669
		要介護2	28,025			129,965
		要介護3	30,490			132,430
		要介護4	32,820			134,760
		要介護5	35,116			137,056
第3段階		要介護1～5	24,600	19,500	39,300	83,400
第2段階		要介護1～5	15,000	11,700	24,600	51,300
第1段階		要介護1～5	15,000	9,000	24,600	48,600

【高額介護サービス費】

- 居住費・食費を除く1か月の介護保険一割負担額の合計額が、所得に応じて定められている上限額を超えた場合に、超えた分が高額介護サービス費として支給されます。
- 支給は世帯単位です。
- 同世帯の複数の方がサービスを利用した場合、負担上限額から全員の1割負担合計額を超えた分が支給されます。
- ご利用者の事務手続き負担の軽減の為に、新潟市では高額介護サービス費を施設が代理受領し、支給分を引いた金額をご請求する仕組みを設けています。

この負担上限額（介護サービス費）は、利用者と利用者の世帯の方の前年の所得等に応じて定められています。

利用者負担段階	対象者		負担上限額（月額）
第4段階	上記以外の方	現役並み所得の方がいる世帯の方	44,400円
第3段階	世帯全員が市民税非課税 （市民税非課税世帯）	第1段階、第2段階以外の方	24,600円
第2段階		課税年金収入額と合計所得金額の 合計が80万円以下の方	15,000円
第1段階	生活保護を受けている方など		15,000円