

指定介護老人福祉施設あいい桜が丘《ユニット型介護福祉施設サービス費 I ユニット型個室》 令和3年4月 改定

基本料金

介護保険負担限度額 認定証	介護保険負担金(日額)					加算される額(日額)		滞在費 (日額)	食費 (日額)
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	日常生活継続支援加算	92 円		
第1段階	1,304 円	1,440 円	1,586 円	1,724 円	1,858 円	個別機能訓練加算	24 円	820 円	300 円
第2段階						夜勤職員配置加算	66 円		
第3段階						看護体制加算(Ⅰ)	12 円	1,310 円	650 円
第4段階						看護体制加算(Ⅱ)	26 円		

介護加算8.3%(約61円~83円の目安です。)  
 特定介護加算2.7%(約20~27円の目安です。)  
 ※滞在費・食費などの実費は対象外です。

介護保険負担限度額認定について

区分	対象者	
第1段階	生活保護受給者	世帯全員が市町村民税非課税
	老齢年金のみ受給者	
第2段階	課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円以下。	
第3段階	課税年金収入額と合計所得金額の合計が年間80万円超266万円未満。	
第4段階	上記対象以外	

・詳しくは各市町窓口にお問い合わせください

1日あたりの利用料金

介護保険負担限度額 認定証		要介護区分				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	西側居室	2,812 円	2,963 円	3,125 円	3,278 円	3,427 円
	南側居室	3,342 円	3,493 円	3,655 円	3,808 円	3,957 円
第2段階	西側居室	2,902 円	3,053 円	3,215 円	3,368 円	3,517 円
	南側居室	3,432 円	3,583 円	3,745 円	3,898 円	4,047 円
第3段階	西側居室	3,652 円	3,803 円	3,965 円	4,118 円	4,267 円
	南側居室	4,182 円	4,333 円	4,495 円	4,648 円	4,797 円
第4段階	西側居室	5,098 円	5,249 円	5,411 円	5,564 円	5,713 円
	南側居室	5,628 円	5,779 円	5,941 円	6,094 円	6,243 円

南側の居室について

南向きで日当たりが良く、居室から市街地が一望できる部屋で、地元の高級府中家具を設えた環境です。利用料としては1日530円加算させていただきます。

1月あたりの利用料金

\* 30日連続して利用した場合

介護保険負担限度額 認定証		要介護区分				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	西側居室	84,360 円	88,890 円	93,750 円	98,340 円	102,810 円
	南側居室	100,260 円	104,790 円	109,650 円	114,240 円	118,710 円
第2段階	西側居室	87,060 円	91,590 円	96,450 円	101,040 円	105,510 円
	南側居室	102,960 円	107,490 円	112,350 円	116,940 円	121,410 円
第3段階	西側居室	109,560 円	114,090 円	118,950 円	123,540 円	128,010 円
	南側居室	125,460 円	129,990 円	134,850 円	139,440 円	143,910 円
第4段階	西側居室	152,940 円	157,470 円	162,330 円	166,920 円	171,390 円
	南側居室	168,840 円	173,370 円	178,230 円	182,820 円	187,290 円

左記料金のほか、加算料金及び実費が必要になります。  
(裏面参照)



社会福祉法人 桜風会  
介護老人福祉施設 あいい

※令和3年4月1日より9月30日までの期間において、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、介護保険負担金に0.1%上乗せした金額での請求をさせていただきます。

## その他必要な料金

項目	料金	備考
入所初期加算	60 / 1日	入所後30日間のみ
経口維持加算	800 / 1月	該当者のみ
経口移行加算	56 / 1日	該当者のみ
療養食加算	12 / 1回	医師の指示により食事提供が必要な場合
増粘剤	25 円 / 1日	食事提供時のトロミ剤等の使用が必要な場合
外泊時費用	492 / 1日	居宅への外泊及び、入院を行った場合(月6日間のみ請求)
認知症行動・心理症状緊急対応加算	400 / 1日	該当者のみ(入所日後7日間)
認知症専門ケア加算Ⅰ	6 / 1日	該当者のみ
若年性認知症利用者受入加算	240 / 1日	該当者のみ
口腔衛生管理加算	220 / 1月	
配置医師緊急時対応加算	650 円 / 1回	早朝(午前6時～午前8時)、夜間(午後6時～午後10時)
配置医師緊急時対応加算	1,300 円 / 1回	深夜(午後10時～午前6時)
看取り介護加算	144 / 1日	当施設での死亡日以前31日以上45日以下の期間
	288 / 1日	当施設での死亡日以前4日以上30日以下の期間
	1560 / 1日	当施設での死亡日以前3日の期間
	3160 / 1日	当施設での死亡日
貴重品管理事務費	150 円 / 1日(月4,500円)	希望者のみ
日常品費	実費	希望者のみ(ティッシュや口腔ケアなどの消耗品)
電気代(個人持込電気製品1品につき)	50 円 / 1日(月1,500円)	希望者のみ
貸しテレビ	テレビカート 1枚1,000円	希望者のみ
医療費	実費	
理美容代	1,300円	希望者のみ(毛染め等、別料金あり)



社会福祉法人 桜風会

介護老人福祉施設 あいあい