

特別養護老人ホーム楓の杜 料金表

【介護保険サービス】

令和8年6月1日改定

要介護度：ユニット型個室	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
①介護サービス費	670単位/日	740単位/日	815単位/日	886単位/日	955単位/日
②看護体制加算Ⅰ・ロ			4単位/日		
③夜勤職員配置加算Ⅱ・ロ			18単位/日		
④日常生活継続支援加算Ⅱ			46単位/日		
⑤個別機能訓練加算Ⅰ			12単位/日		
⑥個別機能訓練加算Ⅱ			20単位/月		
⑦科学的介護推進体制加算Ⅱ			50単位/月		
⑧協力医療機関連携加算Ⅰ			50単位/月		
⑨ADL維持加算Ⅱ			60単位/月		
介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	上記①～⑨及びその他の加算に該当した合計単位×17.6%				
1ヵ月（31日計算）合計	27,554単位	30,106単位	32,840単位	35,428単位	37,944単位
介護保険自己負担分（1割）	27,940円	30,527円	33,300円	35,924円	38,475円
介護保険自己負担分（2割）	55,880円	61,055円	66,600円	71,848円	76,950円
介護保険自己負担分（3割）	83,819円	91,582円	99,899円	107,772円	115,426円

【居住費、食費、おやつ代】※おやつ代1日100円

	介護保険負担限度額認定証なし	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
居住費	2,066円	880円	880円	1,370円	1,370円
食費	1,445円	300円	390円	650円	1,360円
1ヵ月（31日計算）合計	111,941円	39,680円	42,470円	65,720円	87,730円

第2段階 世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む。）が市町村民税世帯非課税、年金収入額と合計所得金額が80.9万円以下、預貯金等が単身で650万円以下（夫婦で1,650万円）以下

第3段階① 世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む。）が市町村民税世帯非課税、年金収入額と合計所得金額が80.9万円～120万円以下、預貯金等が単身で550万円以下（夫婦で1,550万円）以下

第3段階② 世帯の全員（世帯を分離している配偶者を含む。）が市町村民税世帯非課税、年金収入額と合計所得金額が120万円以上、預貯金等が単身で500万円以下（夫婦で1,500万円）以下

※介護保険負担限度額の軽減を受けるためには、市町村の窓口に申請し【介護保険負担限度額認定証】の交付を受ける事が必要です

【1ヵ月負担目安】※介護保険サービス費+居住費+食費+おやつ代

	介護保険負担割合証(1割)	介護保険負担割合証(2割)	介護保険負担割合証(3割)	介護保険負担限度額認定証(第1段階)	介護保険負担限度額認定証(第2段階)	介護保険負担限度額認定証(第3段階①)	介護保険負担限度額認定証(第3段階②)
要介護 1	139,881円	167,821円	195,760円	67,620円	70,410円	93,660円	115,670円
要介護 2	142,468円	172,996円	203,523円	70,207円	72,997円	96,247円	118,257円
要介護 3	145,241円	178,541円	211,840円	72,980円	75,770円	99,020円	121,030円
要介護 4	147,865円	183,789円	219,713円	75,604円	78,394円	101,644円	123,654円
要介護 5	150,416円	188,891円	227,367円	78,155円	80,945円	104,195円	126,205円

※上記金額は、1ヶ月（31日）あたりの目安を示したものです。月の日数により差額が生じる場合があります。

【その他費用】※蒲郡市は7級地に該当している為、単位数に10.14円を乗じた金額が料金となっています。

外泊時加算	1日246単位（1ヶ月6日限度）
*その他の加算、該当する項目について加算されません	
初期加算	1日30単位（入所した日より起算して30日以内、30日を超えて医療機関へ入院し再入所した場合）
安全対策体制加算	入所初日に限り20単位（安全対策に係る研修を受けた担当者の配置、安全対策を実施する体制の整備がなされている場合）
療養食加算	1回6単位（医師より糖尿病食、腎臓病食など治療食指示があった場合）
栄養マネジメント強化加算	1日11単位（低栄養状態のリスクが高い利用者に対し栄養ケア計画に基づきミールラウンドを週3回以上行う等）
経口移行加算	1日28単位（医師に指示に基づき経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取のための経口移行計画を作成した場合）
経口維持加算Ⅰ	1月400単位（摂食障害を有し誤嚥が認められる入所者に対して特別な管理をした場合）
口腔衛生管理加算Ⅱ	1月 110単位（口腔衛生管理計画を作成し、月2回の歯科衛生士による口腔管理と介護職員に技術的助言・指導、必要に応じ相談対応し、定員超過・人員基準欠如していない事を見たとLIFE対応した場合）
個別機能訓練加算Ⅲ	1月20単位（個別機能訓練加算Ⅱ、口腔衛生管理加算Ⅱ、栄養マネジメント強化加算を算定し、入所者事の情報共有している場合）
認知症チーム推進加算Ⅱ	1月120単位（認知症の行動・心理症状の予防等に資するチームケアを行った場合、日常生活自立度のランクⅡ、Ⅲ、Ⅳ又はⅤに該当する方【利用者総数の50%以上】）
自立支援促進加算	1月280単位（医学的評価を行い、自立支援促進の適切かつ有効な実施のため必要な情報を活用した場合）
看取り介護加算Ⅰ	1日72単位：（死亡日以前31日以上45日以下、1日144単位：死亡日以前4日以上30日以下、1日680単位：死亡日以前2日以上3日以下、1280単位：死亡日 医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断し、看取り介護を実施した場合）
退所時情報提供加算	1回250単位（医療機関へ退所する入所者について、入所者等の同意を得て心身の状況、生活歴等の情報を提供した場合）
退所時栄養情報連携加算	1回70単位（特別食を必要、又は医師が低栄養と判断した入所者の栄養管理に関する情報を退所先の医療機関等に提供した場合）
再入所時栄養連携加算	1回200単位（1次入所において必要となる栄養管理が、2次入所の際に必要な栄養管理とは大きく異なる場合）
（その他の主な費用） 理髪サービス:カット1,100円、カット+顔そり:1,500円、カット+カラー:4,500円、カット+顔そり+カラー:4,900円	
立替払利用サービス:1ヶ月1,000円、預かり金管理サービス:1ヶ月1,000円、電気使用量（テレビ、冷蔵庫等の個人で使用されるもの）:1日30円	
医療費・薬代（実費）、その他嗜好品（実費）、外出等レク費（実費）	