

# 料 金 表 【特別養護老人ホーム第二倫尚園】

(令和6年8月1日適用)

## ★介護給付サービス分(地域密着型老人福祉施設入所者生活介護)

要介護 度数	算定根拠(単位/日)						1日あたり		1か月あたり (30日計算)
	介護費 (a)	サービス提 供体制強 化加算 I (b)	栄養マネジ メント強 化加算 (c)	看護体制 加算(d)		(注1) 介護職員等 処遇改善 加算(I)	サービス費 (10割)	利用者負担 1割※ (中段:2割負担) (下段:3割負担)	1割負担分 (中段:2割負担) (下段:3割負担)
				(I)	(II)				
要介護 1	600	22	11	12	23	94	約 7,726 円	約 773 円 ( 1,546 ) ( 2,318 )	約 23,166 円 ( 46,332 ) ( 69,498 )
要介護 2	671	22	11	12	23	103	約 8,537 円	約 854 円 ( 1,708 ) ( 2,562 )	約 25,628 円 ( 51,256 ) ( 76,884 )
要介護 3	745	22	11	12	23	114	約 9,399 円	約 940 円 ( 1,880 ) ( 2,820 )	約 28,195 円 ( 56,389 ) ( 84,583 )
要介護 4	817	22	11	12	23	124	約 10,231 円	約 1,024 円 ( 2,047 ) ( 3,070 )	約 30,691 円 ( 61,382 ) ( 92,073 )
要介護 5	887	22	11	12	23	134	約 11,042 円	約 1,105 円 ( 2,209 ) ( 3,313 )	約 33,119 円 ( 66,237 ) ( 99,355 )

### 計算方法 (1ヶ月の利用料金)

認知症専門ケア加算なしの場合

①: (a+b+c+d) × 利用日数

②: ① × 14.0% … 介護職員等処遇改善加算

③: (① + ②) × 10.14 × 10%(20%or30%) ※  
(地域加算:1単位=10.14円)

(注1)1ヶ月の合計単位の14.0%が介護職員等処遇改善加算 I の単位となります。

上記介護職員等処遇改善加算は、1日に換算した場合のおおよその単位となります。

※ 所得に応じた利用者負担

一定以上の所得がある65歳以上の人は、利用者負担が2割または3割負担になります。

お手持ちの介護保険負担割合証をご確認ください。

## その他の加算について(ご入所者様の状態に合わせて算定される加算)

### ・認知症専門ケア加算(I)(1日3単位)

認知症日常生活自立度のランクがⅢ以上の方(Ⅲ、Ⅳ、Mのいずれかに該当)の場合に1日につき3単位が加算されます。

認知症専門ケア加算対象の方の料金の詳細については、裏面に記載しています。

### ・初期加算(1日30単位)

入所した日から起算して30日以内の期間については、1日につき30単位が加算されます。

また、30日を超える病院又は診療所への入院後に再び入所した場合も同様となります。

### ・安全対策体制加算(1日20単位)

入所初日のみ加算されます。

### ・外泊時費用(1日246単位)

病院・診療所への入院した場合および居宅での外泊をした場合は、ひと月に6日、月をまたぐ場合は12日を限度として所定単位数に代えて1日につき246単位をご負担いただきます。(入院・外泊初日および最終日を除く)

外泊時費用算定終了翌日以降の期間につきましては居住費(標準負担額/日)を請求させていただきます。

### ・看取り介護加算(I)

(1)死亡日以前31日以上45日以下 1日につき72単位 (3)死亡の前日および前々日 1日につき680単位

(2)死亡日以前4日以上30日以下 1日につき144単位 (4)死亡日 1日につき1280単位

## ★介護保険の給付とならないサービス分(保険外)

	1日あたり	1か月あたり(30日)	備 考
食事の提供に係る標準負担額	1,445円	43,350円	所得に応じて軽減する制度があります。 (区役所での申請が必要です) 裏面参照 【注】居住費については令和6年8月より +60円引き上げられました。
居 住 費(多 床 室)	915円	25,650円	
食費+居住費の合計金額	2,360円	70,800円	

サービスの種別	内 容
特別な食事など	・要した費用の実費
散 髪	・カット 1回 1,870円(税込) パーマ、毛染め等は別途料金がかかります
その他日常生活に要する費用で 本人の負担となるもの	・要した費用の実費 売店日の実費、お菓子、ジュース等の給食以外の嗜好品代金 健康管理費(医療費、インフルエンザ予防接種費ほか) その他、利用者本人独自の利用に供するもの (おむつ代はいただきません。)

※認知症専門ケア加算あり ★介護給付サービス分(地域密着型老人福祉施設入所者生活介護)

要介護 度数	算定根拠(単位/日)							1日あたり		1か月あたり (30日計算) 1割負担分 (中段:2割負担) (下段:3割負担)
	介護費 (a)	サービス 提供体制 強化加算 I (b)	栄養マシメ ン強化加 算 (c)	看護体制 加算(d)		認知症専 門ケア加算 (e)	(注1) 介護職員等 処遇改善 加算(I)	サービス費 (10割)	利用者負担 1割※ (中段:2割負担) (下段:3割負担)	
				(I)	(II)					
要介護 1	600	22	11	12	23	3	94	約 7,757 円	約 776 円 ( 1,552 ) ( 2,328 )	約 23,270 円 ( 46,539 ) ( 69,808 )
要介護 2	671	22	11	12	23	3	104	約 8,578 円	約 858 円 ( 1,716 ) ( 2,574 )	約 25,732 円 ( 51,463 ) ( 77,194 )
要介護 3	745	22	11	12	23	3	114	約 9,430 円	約 943 円 ( 1,886 ) ( 2,829 )	約 28,298 円 ( 56,596 ) ( 84,893 )
要介護 4	817	22	11	12	23	3	124	約 10,261 円	約 1,027 円 ( 2,053 ) ( 3,079 )	約 30,796 円 ( 61,591 ) ( 92,386 )
要介護 5	887	22	11	12	23	3	134	約 11,072 円	約 1,108 円 ( 2,215 ) ( 3,322 )	約 33,223 円 ( 66,446 ) ( 99,668 )

計算方法 (1ヶ月の利用料金)

認知症専門ケア加算ありの場合

①: (a+b+c+d+e) × 利用日数

②: ① × 14.0% … 介護職員等処遇改善加算

③: (① + ②) × 10.14 × 10%(20%or30%) ※  
(地域加算:1単位=10.14円)

介護保険外(食費と居住費)の利用者負担を軽くする制度について

居住費・食費の軽減制度(介護保険負担限度額認定証)

市民税世帯非課税で介護保険施設を利用する人の食費・居住費(滞在費)は、申請により下記の額に軽減されます。申請窓口は、北九州市内の区役所保健福祉課介護保険担当です。

利用者 負担段階	所得要件	預貯金等資産要件
第1段階	・市民税世帯非課税(世帯分離している配偶者を含む)で 老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者等	単身 1,000万円以下 夫婦 2,000万円以下
第2段階	市民税世帯非課税(世帯分離している配偶者を含む)で、課税年金収入額、 非課税年金収入額、合計所得金額の合計が年80万円以下の人	単身 650万円以下 夫婦 1,650万円以下
第3段階①	市民税世帯非課税(世帯分離している配偶者を含む)で、課税年金収入額、 非課税年金収入額、合計所得金額の合計が年80万円超120万円以下の人	単身 550万円以下 夫婦 1,550万円以下
第3段階②	市民税世帯非課税(世帯分離している配偶者を含む)で、課税年金収入額、 非課税年金収入額、合計所得金額の合計が年120万円超の人	単身 500万円以下 夫婦 1,500万円以下

※上記以外の方は、施設との契約で定めた額(標準負担額)をお支払いいただきます。

＜食費・居住費の減免適用された場合の金額(施設入所・多床室)＞

食費	減免適用の場合(下段:30日分)			
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
標準負担額 1,445円/日 (43,350円/月)	300円/日 (9,000円)	390円/日 (11,700円)	650円/日 (19,500円)	1,360円/日 (40,800円)
居住費	減免適用の場合(下段:30日分)			
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
標準負担額 915円/日 (27,450円/月)	0円/日		430円/日 (12,900円/月)	