

ファミリーご利用料金表

特別養護老人ホーム(入居)

基本利用料金(自己負担額)

項目		1割負担		2割負担		3割負担		備考	
		日額(円)	30日間の場合(円)	日額(円)	30日間の場合(円)	日額(円)	30日間の場合(円)		
保険分	基本負担料金	要介護1	652	19,560	1,304	39,120	1,956	58,680	この負担金は、各市町村において認定された介護度により異なります。
		要介護2	720	21,600	1,440	43,200	2,160	64,800	
		要介護3	793	23,790	1,586	47,580	2,379	71,370	
		要介護4	862	25,860	1,724	51,720	2,586	77,580	
		要介護5	929	27,870	1,858	55,740	2,787	83,610	
	加算料金	初期加算	30	900	60	1,800	90	2,700	入居日から30日間まで加算されます。
		外泊等加算	246	—	492	—	738	—	入院等の外泊の場合、月6日を限度として加算されます。但し、入院又は、外泊の初日及び最終日は除きます。
		日常生活継続支援加算(Ⅱ)	46	1,380	92	2,760	138	4,140	(体制状況により該当・非該当となります。)
		看護体制加算(Ⅰ)	4	120	8	240	12	360	(体制状況により該当・非該当となります。)
		夜勤職員配置加算(Ⅳ)□	21	630	42	1,260	63	1,890	(体制状況により該当・非該当となります。)
		〃(Ⅲ)□	18	540	36	1,080	54	1,620	(体制状況により該当・非該当となります。)
		個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	360	24	720	36	1,080	(体制状況により該当・非該当となります。)
		〃(Ⅱ)	20	600	40	1,200	60	1,800	(体制状況により該当・非該当となります。)
		療養食加算	18	540	36	1,080	54	1,620	該当者のみの加算となります。(1食あたり6円になります。)
		口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90円/月		180円/月		270円/月		該当者のみの加算となります。
		〃(Ⅱ)	110円/月		220円/月		330円/月		該当者のみの加算となります。
		経口維持加算(Ⅰ)	400円/月		800円/月		1,200円/月		該当者のみの加算となります。
		〃(Ⅱ)	100円/月		200円/月		300円/月		該当者のみの加算となります。
		排泄支援加算(Ⅰ)	10円/月		20円/月		30円/月		該当者のみの加算となります。(左記加算Ⅱ、Ⅲとは併算不可)
		〃(Ⅱ)	15円/月		30円/月		45円/月		該当者のみの加算となります。(左記加算Ⅰ、Ⅲとは併算不可)
		〃(Ⅲ)	20円/月		40円/月		60円/月		該当者のみの加算となります。(左記加算Ⅰ、Ⅱとは併算不可)
		褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3円/月		20円/月		30円/月		該当者のみの加算となります。(左記加算Ⅱとは併算不可)
		〃(Ⅱ)	13円/月		20円/月		30円/月		該当者のみの加算となります。(左記加算Ⅰとは併算不可)
		〃(Ⅲ)	10円/月		20円/月		30円/月		該当者のみの加算となります。
		ADL維持等加算(Ⅰ)	30円/月		60円/月		90円/月		該当者のみの加算となります。
	科学的介護推進体制加算	40円/月		80円/月		120円/月			
	自立支援加算	300円/月		600円/月		900円/月			
安全対策体制加算	20円/月		40円/月		60円/月		入所時に1回のみの算定となります。		
再入所時栄養連携加算	200円/回		400円/回		600円/回		該当条件を満たし再入所時に1回のみの算定となります。		
経口移行加算	28円/日		56円/日		74円/日		該当条件を満たし180日を限度とし算定となります。		
看取り介護加算	当日	1,280	—	2,560	—	3,840	—	(該当者のみの加算となります。)	
	2~3日	680	—	1,360	—	2,040	—		
	4日~30日以下	144	—	288	—	432	—		
	31日~45日	72	—	144	—	216	—		
介護職員処遇改善加算	—	—	—	—	—	—	基本負担料金(該当の介護度)と加算料金(該当の加算)の合計×83/1000		
特定処遇改善加算	—	—	—	—	—	—	基本負担料金(該当の介護度)と加算料金(該当の加算)の合計×27/1000		
自己負担分	基本料金	居住費	2,020	60,600	2,020	60,600	2,020	60,600	
		食費	1,500	45,000	1,500	45,000	1,500	45,000	1食あたり500円となります。
		おやつ代	100	3,000	100	3,000	100	3,000	
		預かり金管理費	—	1,500	—	1,500	—	1,500	月20日以上ご利用の場合。
	加算料金	理髪料	実費(1,500~)					希望により実施します。	
	電気代(1ヶ月あたり)	冷蔵庫500円、電気毛布100円、加湿器1200~1300円※タイプにより異なります。テレビ100円~200円※サイズにより異なります。							

家族宿泊室 御利用料金(一室2名様まで)

宿泊料金(円)		食事代	備考
1人1泊	2,000	朝 300円・昼 500円・夜 500円	テレビ、キッチン、バス、トイレ付き

お一人様でも御利用いただけます。

※裏面に短期入所、通所介護料金が記載されております。

ファミリーユゴ利用料金表

短期入所生活介護(ショートステイ) 基本利用料金(自己負担額)

項目		1割負担	2割負担	3割負担	備考	
		日額(円)	日額(円)	日額(円)		
保険分	基本負担料金	要介護1	696	1,392	2,088	この負担金は、各市町村において認定された介護度により異なります。
		要介護2	764	1,528	2,292	
		要介護3	838	1,676	2,514	
		要介護4	908	1,816	2,724	
		要介護5	976	1,952	2,928	
	加算料金	サービス提供体制強化加算Ⅰ	22	44	66	(体制状況により該当・非該当となります。)
		サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	36	54	(体制状況により該当・非該当となります。)
		夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18	36	54	(体制状況により該当・非該当となります。)
		夜勤職員配置加算(Ⅳ)	20	40	60	(体制状況により該当・非該当となります。)
		機能訓練体制加算	12	24	36	(体制状況により該当・非該当となります。)
		療養食加算	24	48	72	該当者のみの加算となります。(1食あたり8円になります。)
		送迎代	片道 184	片道 368	片道 552	希望される方のみ
		介護職員処遇改善加算	-	-	-	基本負担料金(該当の介護度)と加算料金(該当の加算)の合計×83/1000
		特定処遇改善加算	-	-	-	基本負担料金(該当の介護度)と加算料金(該当の加算)の合計×27/1000
自己負担分	基本料金	滞在費	1,720	1,720	1,720	1日あたり。
		食費	1,500	1,500	1,500	1食あたり500円になります。
		おやつ代	100	100	100	1日あたり。
		テレビ使用代	50	50	50	(希望者のみ)
	加算料金	理髪料	実費(1,500~)		希望により実施します。	

介護予防短期入所生活介護 基本利用料金(自己負担額)

項目		1割負担	2割負担	3割負担	備考	
		日額(円)	日額(円)	日額(円)		
保険分	基本負担料金	要支援1	523	1,046	1,569	この負担金は、各市町村において認定された介護度により異なります。
		要支援2	649	1,298	1,947	
	加算料金	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	44	66	(体制状況により該当・非該当となります。)
		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	36	54	(体制状況により該当・非該当となります。)
		機能訓練体制加算	12	24	36	(体制状況により該当・非該当となります。)
		療養食加算	24	48	72	該当者のみの加算となります。(1食あたり8円)
		送迎代	片道 184	片道 368	片道 552	希望される方のみ
		介護職員処遇改善加算	-	-	-	基本負担料金(該当の介護度)と加算料金(該当の加算)の合計×83/1000
		特定処遇改善加算	-	-	-	基本負担料金(該当の介護度)と加算料金(該当の加算)の合計×27/1000
		自己負担分	基本料金	滞在費	1,720	1,720
食費	1,500			1,500	1,500	1食あたり500円になります。
おやつ代	100			100	100	1日あたり。
テレビ使用代	50			50	50	(希望者のみ)
加算料金	理髪料		実費(1,500~)		希望により実施します。	

通所介護・通常規模型(デイサービスセンター) 基本利用料金(自己負担額)

項目		1割負担	2割負担	3割負担	備考	
		日額(円)	日額(円)	日額(円)		
保険分	基本負担料金	要介護1	655	1,310	1,965	この負担金は、各市町村において認定された介護度により異なります。 (送迎代含む)
		要介護2	773	1,546	2,319	
		要介護3	896	1,792	2,688	
		要介護4	1,018	2,036	3,054	
		要介護5	1,142	2,284	3,426	
	加算料金	入浴介助加算	40	80	120	一般浴・特別浴(該当者のみ)
		個別機能訓練加算(Ⅰ)イ	56	112	168	(体制状況により該当・非該当となります。)
		〃(Ⅰ)ロ	85	170	255	(体制状況により該当・非該当となります。)
		〃(Ⅱ)	20	40	60	(体制状況により該当・非該当となります。)
		中重度者ケア体制加算	45	90	135	(体制状況により該当・非該当となります。)
		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	44	66	(体制状況により該当・非該当となります。)
		〃(Ⅱ)	18	36	54	(体制状況により該当・非該当となります。)
		ADL維持等加算(Ⅰ)	30	60	90	(体制状況により該当・非該当となります。)
		〃(Ⅱ)	60	120	180	(体制状況により該当・非該当となります。)
		若年性認知症受入加算	60	120	180	該当者のみの算定となります。
		口腔・栄養スクリーニング加算	20	40	60	該当者のみの算定となります。
		科学的介護推進体制加算	40/月	80/月	120/月	
		介護職員処遇改善加算	-	-	-	基本負担料金と加算料金の合計×59/1000
		特定処遇改善加算	-	-	-	基本負担料金と加算料金の合計×12/1000
		自己負担分	基本料金	昼食代(おやつ代含む)	600	600

介護予防通所介護事業 基本利用料金(自己負担額)

項目		月額(円)	月額(円)	月額(円)	備考	
		月額(円)	月額(円)	月額(円)		
保険分	基本負担料金	要支援1	1,672	3,344	5,016	この負担金は、各市町村において認定された介護度により異なります。 (送迎代・入浴費を含む)
		要支援2	3,428	6,856	10,284	
	加算料金	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	88	176	264	(体制状況により該当・非該当となります。)
		要支援2	176	352	528	
		若年性認知症利用者受入れ加算	240	480	720	該当者のみの算定となります。
		口腔・栄養スクリーニング加算	20	40	60	該当者のみの算定となります。
		科学的介護推進体制加算	40	80	120	
		介護職員処遇改善加算	-	-	-	基本負担料金(該当の介護度)と加算料金(該当の加算)の合計×59/1000
特定処遇改善加算	-	-	-	基本負担料金(該当の介護度)と加算料金(該当の加算)の合計×12/1000		
自己負担分	基本料金	昼食代(おやつ代含む)	600	600	600	1日あたり。

※この各種料金は、介護保険点数改定により変更が生じることがあります。