

# 特別養護老人ホーム 花の季苑 利用料金（ユニット型個室）

令和 3年 2月～

## 〔1割負担〕

〔第4段階〕 〔対象者：負担限度額認定証をお持ちではない方〕

（単位：円）

要介護度	介護保険 1割負担	看護体制Ⅰ・Ⅱ 栄養マネジメント 個別機能訓練 口腔衛生管理体制加算 夜勤職員配置加算Ⅱイ サービス提供体制強化加算Ⅰイ	小計	居住費	食費	1日料金	月料金 (30日)
要介護1	748	146	894	1,897	1,392	4,183	125,490
要介護2	825		971			4,260	127,800
要介護3	910		1,056			4,345	130,350
要介護4	991		1,137			4,426	132,780
要介護5	1,069		1,215			4,504	135,120

〔第3段階〕 〔対象者：世帯全員が市町村民税非課税者で利用者負担2段階以下の方〕

要介護度	介護保険 1割負担	看護体制Ⅰ・Ⅱ 栄養マネジメント 個別機能訓練 口腔衛生管理体制加算 夜勤職員配置加算Ⅱイ サービス提供体制強化加算Ⅰイ	小計	居住費	食費	1日料金	月料金 (30日)
要介護1	748	146	894	1,310	650	2,854	85,620
要介護2	825		971			2,931	87,930
要介護3	910		1,056			3,016	90,480
要介護4	991		1,137			3,097	92,910
要介護5	1,069		1,215			3,175	95,250

〔第2段階〕 〔対象者：世帯全員が市町村民税非課税者で課税年金収入額と合計所得の金額が80万円以下の方〕

要介護度	介護保険 1割負担	看護体制Ⅰ・Ⅱ 栄養マネジメント 個別機能訓練 口腔衛生管理体制加算 夜勤職員配置加算Ⅱイ サービス提供体制強化加算Ⅰイ	小計	居住費	食費	1日料金	月料金 (30日)
要介護1	748	146	894	820	390	2,104	63,120
要介護2	825		971			2,181	65,430
要介護3	910		1,056			2,266	67,980
要介護4	991		1,137			2,347	70,410
要介護5	1,069		1,215			2,425	72,750

〔第1段階〕 〔対象者：高齢福祉年金受給者・生活保護受給者〕

要介護度	介護保険 1割負担	看護体制Ⅰ・Ⅱ 栄養マネジメント 個別機能訓練 口腔衛生管理体制加算 夜勤職員配置加算Ⅱイ サービス提供体制強化加算Ⅰイ	小計	居住費	食費	1日料金	月料金 (30日)
要介護1	748	146	894	820	300	2,014	60,420
要介護2	825		971			2,091	62,730
要介護3	910		1,056			2,176	65,280
要介護4	991		1,137			2,257	67,710
要介護5	1,069		1,215			2,335	70,050

その他の加算

※初期加算 35円/日 入所から30日以内及び30日以上入院後の再入所した場合

※外泊時加算 285円/日 入院及び外泊を認めた場合（月6日）

※療養食加算 7円/食 療養食を提供した場合

※上記該当料金及び加算は、処遇改善加算として8.3%、特定処遇改善加算として2.3%を乗じた単位に地域加算の10.45円で換算された介護保険10割分の1割の額です。

（加算内容により月料金に誤差が生じます）

※介護保険割合は、各市町村発行の介護保険負担割合証にて異なります。

※各段階は、各市町村発行の介護保険負担限度額認定証にて異なります。

負担限度額認定証がない場合は、第4段階となります。

※料金改定等により変更する場合がございますので、ご了承ください。

## 〔2割負担〕

(単位：円)

要介護度	介護保険 2割負担	看護体制Ⅰ・Ⅱ 栄養マネジメント 個別機能訓練 口腔衛生管理体制加算 夜勤職員配置加算Ⅱイ サービス提供体制強化加算Ⅰイ	小計	居住費	食費	1日料金	月料金 (30日)
要介護1	1,495		1,786			5,075	152,250
要介護2	1,649		1,940			5,229	156,870
要介護3	1,819	291	2,110	1,897	1,392	5,399	161,970
要介護4	1,982		2,273			5,562	166,860
要介護5	2,138		2,429			5,718	171,540

その他の  
加算

- ※初期加算 69円/日 入所から30日以内及び30日以上の入院後の再入所した場合
- ※外泊時加算 569円/日 入院及び外泊を認めた場合(月6日)
- ※療養食加算 13円/食 療養食を提供した場合
- ※上記該当料金及び加算は、処遇改善加算として8.3%、特定処遇改善加算として2.3%を乗じた  
単位に地域加算の10.45円で換算された介護保険10割分の2割の額です。  
(加算内容により月料金の誤差が生じます)

※介護保険割合は、各市町村発行の介護保険負担割合証にて異なります。

## 〔3割負担〕

要介護度	介護保険 3割負担	看護体制Ⅰ・Ⅱ 栄養マネジメント 個別機能訓練 口腔衛生管理体制加算 夜勤職員配置加算Ⅱイ サービス提供体制強化加算Ⅰイ	小計	居住費	食費	1日料金	月料金 (30日)
要介護1	2,242		2,678			5,967	179,010
要介護2	2,474		2,910			6,199	185,970
要介護3	2,728	436	3,164	1,897	1,392	6,453	193,590
要介護4	2,972		3,408			6,697	200,910
要介護5	3,207		3,643			6,932	207,960

その他の  
加算

- ※初期加算 104円/日 入所から30日以内及び30日以上の入院後の再入所した場合
- ※外泊時加算 853円/日 入院及び外泊を認めた場合(月6日)
- ※療養食加算 19円/食 療養食を提供した場合
- ※上記該当料金及び加算は、処遇改善加算として8.3%、特定処遇改善加算として2.3%を乗じた  
単位に地域加算の10.45円で換算された介護保険10割分の3割の額です。  
(加算内容により月料金の誤差が生じます)

※介護保険割合は、各市町村発行の介護保険負担割合証にて異なります。

※料金改定等により変更する場合がございますので、ご了承ください。