

特別養護老人ホーム さくらの丘(ユニット型) 利用料金表(1割負担)

※金額はあくまでも概算です。施設の体制及び制度改正等により変更となる場合があります

(佐倉市地域単価 10.45 を乗算)

要介護度		要介護 1 (単位)	要介護 2 (単位)	要介護 3 (単位)	要介護 4 (単位)	要介護 5 (単位)
項目						
介護老人福祉施設入所者生活介護費 I	単位/日	670	740	815	886	955
1ヶ月分(30日)		20,100	22,200	24,450	26,580	28,650
個別機能訓練加算	12 単位/日	360				
夜勤職員配置加算	18 単位/日	540				
看護体制加算 I + II	12 単位/日	360				
日常支援継続支援加算 II	46 単位/日	1,380				
精神医療養指導加算	5 単位/日	150				
栄養マネジメント強化加算	11 単位/日	330				
褥瘡マネジメント加算 I	3 単位/月	3※1				
褥瘡マネジメント加算 II	13 単位/月	13※1				
科学的介護推進加算	40 単位/月	40				
生産性向上推進体制加算	10 単位/月	10				
介護職員等処遇改善加算 I	総単位数×14.0%	3,260	3,554	3,869	4,167	4,457
30日の小計金額(介護保険適用の1割負担分) A		27,740 円	30,242 円	32,922 円	35,459 円	37,926 円
介護給付対象外サービス (介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、食費、居住費の負担軽減制度あり)	食費 1,650 円/1 日	49,500 円(30 日)				
	居住費 2,300 円/1 日	69,000 円(30 日)				
30日分の小計金額(全額自己負担分) B		118,500 円				
30日分の合計金額(自己負担分) A + B		146,240 円	148,742 円	151,422 円	153,959 円	156,429 円

※1 褥瘡評価結果、入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者については褥瘡マネジメント加算 II を算定

その他の費用(対象者のみ)			介護保険外での自己負担費用(対象者のみ)	
初期加算	入居日から 30 日以内の期間 30 日以上	31 円/日	理・美容サービス(カット等)	別途実費
入院・外泊時加算	病院等へ入院及び自宅など外泊した場合(月 6 日限度)	246 円/日	その他費用(退居時の荷物処分代等)	別途実費
医療費	訪問(歯科含む)診療・材料費・薬代		入居者の希望する趣味、嗜好品、出前等の飲食代、レクリエーション等の品物代	別途実費

介護保険負担限度額

段階	対 象 者		居住費	1 ヶ月分料(30 日)	食費	1 ヶ月分料(30 日)
第 1	生活保護受給者		820 円	24, 600 円	300 円	9, 000 円
	老齢福祉年金受給者					
第 2	世帯全員市 民税非課税	前年度の課税年金収入額と合計所得額の 合計が 80. 9 万円以下の方	820 円	24, 600 円	390 円	11, 700 円
第 3①		前年の課税年金収入額と合計所得額の合 計が 80. 9 万円を超え 120 万円以下の方	1, 310 円	39, 300 円	650 円	19, 500 円
第 3②		前年の課税年金収入額と合計所得額の合 計が 120 万円を超える方			1, 360 円	40, 800 円
第 4	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非 課税の方		2, 300 円	69, 000 円	1, 650 円	49. 500 円

「月額（30 日）あたりの費用」（＝施設利用料＋食費＋居住費）

	第 4 段階	第 3 段階②	第 3 段階①	第 2 段階	第 1 段階
要介護 1	146,240 円	107,840 円	86,540 円	64,040 円	61,340 円
要介護 2	148,742 円	109,577 円	88,277 円	65,777 円	63,077 円
要介護 3	151,422 円	113,022 円	91,722 円	69,222 円	66,522 円
要介護 4	153,959 円	115,559 円	94,259 円	71,759 円	69,059 円
要介護 5	156,429 円	118,026 円	96,726 円	74,226 円	71,526 円

特別養護老人ホーム さくらの丘(ユニット型) 利用料金表(2割負担)

※金額はあくまでも概算です。施設の体制及び制度改正等により変更となる場合があります

(佐倉市地域単価 10.45 を乗算)

要介護度		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
項目		(単位)	(単位)	(単位)	(単位)	(単位)
介護老人福祉施設入所者生活介護費 I	単位/日	670	740	815	886	955
1ヶ月分(30日)		20,100	22,200	24,450	26,580	28,650
個別機能訓練加算	12 単位/日	360				
夜勤職員配置加算	18 単位/日	540				
看護体制加算 I + II	12 単位/日	360				
日常支援継続支援加算 II	46 単位/日	1,380				
精神医療養指導加算	5 単位/日	150				
栄養マネジメント強化加算	11 単位/日	330				
褥瘡マネジメント加算 I	3 単位/月	3※1				
褥瘡マネジメント加算 II	13 単位/月	13※1				
科学的介護推進加算	40 単位/月	40				
生産性向上推進体制加算	10 単位/月	10				
介護職員処遇改善加算 I	総単位数×14.0%	3,260	3,554	3,869	4,167	4,457
30日の小計金額(介護保険適用の2割負担分) A		55,480 円	60,484 円	65,844 円	70,918 円	75,852 円
介護給付対象外サービス (介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、食費、居住費の負担軽減制度あり)	食費 1,650 円/1 日	49,500 円(30 日)				
	居住費 2,300 円/1 日	69,000 円(30 日)				
30日分の小計金額(全額自己負担分) B		118,500 円				
30日分の合計金額(自己負担分) A + B		173,980 円	178,984 円	184,344 円	189,418 円	194,352 円

※1 褥瘡評価結果、入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者については褥瘡マネジメント加算 II を算定

その他の費用(対象者のみ)			介護保険外での自己負担費用(対象者のみ)	
初期加算	入居日から 30 日以内の期間 30 日以上	31 円/日	理・美容サービス(カット等)	別途実費
入院・外泊時加算	病院等へ入院及び自宅など外泊した場合(月 6 日限度)	246 円/日	その他費用(退居時の荷物処分代等)	別途実費
医療費	訪問(歯科含む)診療・材料費・薬代		入居者の希望する趣味、嗜好品、出前等の飲食代、レクリエーション等の品物代	別途実費

介護保険負担限度額

段階	対 象 者		居住費	1 ヶ月分料(30 日)	食費	1 ヶ月分料(30 日)
第 1	生活保護受給者		820 円	24, 600 円	300 円	9, 000 円
	老齢福祉年金受給者					
第 2	世帯全員市 民税非課税	前年度の課税年金収入額と合計所得額の 合計が 80. 9 万円以下の方	820 円	24, 600 円	390 円	11, 700 円
第 3①		前年の課税年金収入額と合計所得額の合 計が 80. 9 万円を超え 120 万円以下の方	1, 310 円	39, 300 円	650 円	19, 500 円
第 3②		前年の課税年金収入額と合計所得額の合 計が 120 万円を超える方			1, 360 円	40, 800 円
第 4	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非 課税の方		2, 300 円	69, 000 円	1, 650 円	49, 500 円

特別養護老人ホーム さくらの丘(ユニット型) 利用料金表(3割負担)

※金額はあくまでも概算です。施設の体制及び制度改正等により変更となる場合があります

(佐倉市地域単価 10.45 を乗算)

要介護度		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
項目		(単位)	(単位)	(単位)	(単位)	(単位)
介護老人福祉施設入所者生活介護費 I	単位/日	652	720	793	862	929
1ヶ月分(30日)		19,560	21,600	23,790	25,860	27,870
個別機能訓練加算	12 単位/日	360				
夜勤職員配置加算	18 単位/日	540				
看護体制加算 I + II	12 単位/日	360				
日常支援継続支援加算 II	46 単位/日	1,380				
精神医療養指導加算	5 単位/日	150				
栄養マネジメント強化加算	11 単位/日	330				
褥瘡マネジメント加算 I	3 単位/月	3※1				
褥瘡マネジメント加算 II	13 単位/月	13※1				
科学的介護推進加算	40 単位/月	40				
生産性向上推進体制加算	10 単位/月	10				
介護職員処遇改善加算 I	総単位数×14.0%	3,260	3,554	3,869	4,167	4,457
30日の小計金額(介護保険適用の3割負担分) A		83,220 円	90,726 円	98,766 円	106,377 円	113,778 円
介護給付対象外サービス (介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、食費、居住費の負担軽減制度あり)	食費 1,650 円/1 日	49,500 円(30 日)				
	居住費 2,300 円/1 日	69,000 円(30 日)				
30日分の小計金額(全額自己負担分) B		118,500 円				
30日分の合計金額(自己負担分) A + B		201,720 円	209,226 円	217,266 円	224,877 円	232,278 円

※1 褥瘡評価結果、入所時に褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者については褥瘡マネジメント加算 II を算定

その他の費用(対象者のみ)			介護保険外での自己負担費用(対象者のみ)	
初期加算	入居日から 30 日以内の期間 30 日以上	31 円/日	理・美容サービス(カット等)	別途実費
入院・外泊時加算	病院等へ入院及び自宅など外泊した場合(月 6 日限度)	246 円/日	その他費用(退居時の荷物処分代等)	別途実費
医療費	訪問(歯科含む)診療・材料費・薬代		入居者の希望する趣味、嗜好品、出前等の飲食代、レクリエーション等の品物代	別途実費

介護保険負担限度額

段階	対 象 者		居住費	1 ヶ月分料(30 日)	食費	1 ヶ月分料(30 日)
第 1	生活保護受給者		820 円	24, 600 円	300 円	9, 000 円
	老齢福祉年金受給者					
第 2	世帯全員市 民税非課税	前年度の課税年金収入額と合計所得額の 合計が 80. 9 万円以下の方	820 円	24, 600 円	390 円	11, 700 円
第 3①		前年の課税年金収入額と合計所得額の合 計が 80. 9 万円を超え 120 万円以下の方	1, 310 円	39, 300 円	650 円	19, 500 円
第 3②		前年の課税年金収入額と合計所得額の合 計が 120 万円を超える方			1, 360 円	40, 800 円
第 4	世帯の誰かに市民税が課税されているが本人は市民税非 課税の方		2, 300 円	69, 000 円	1, 650 円	49, 500 円