

特別養護老人ホーム カーサ月の輪 利用料金表

令和5年5月1日現在
(単位:円)

	負担段階	負担割合	①介護負担	居 住 費	食費(日額)	日 額	月 額 日額+下記加算表 (31日)
			利用料金				
要介護1	第1段階	1割負担	682	820	300	1,802	55,862
	第2段階			820	390	1,892	58,652
	第3段階①			1,310	650	2,642	81,902
	第3段階②			1,310	1,360	3,352	103,912
	第4段階	2割負担	1,363	3,300	1,600	5,582	173,042
		3割負担	2,044	3,300	1,600	6,263	194,153
				3,300	1,600	6,944	215,264
要介護2	第1段階	1割負担	753	820	300	1,873	58,063
	第2段階			820	390	1,963	60,853
	第3段階①			1,310	650	2,713	84,103
	第3段階②			1,310	1,360	3,423	106,113
	第4段階	2割負担	1,505	3,300	1,600	5,653	175,243
		3割負担	2,258	3,300	1,600	6,405	198,555
				3,300	1,600	7,158	221,898
要介護3	第1段階	1割負担	829	820	300	1,949	60,419
	第2段階			820	390	2,039	63,209
	第3段階①			1,310	650	2,789	86,459
	第3段階②			1,310	1,360	3,499	108,469
	第4段階	2割負担	1,658	3,300	1,600	5,729	177,599
		3割負担	2,486	3,300	1,600	6,558	203,298
				3,300	1,600	7,386	228,966
要介護4	第1段階	1割負担	901	820	300	2,021	62,651
	第2段階			820	390	2,111	65,441
	第3段階①			1,310	650	2,861	88,691
	第3段階②			1,310	1,360	3,571	110,701
	第4段階	2割負担	1,802	3,300	1,600	5,801	179,831
		3割負担	2,703	3,300	1,600	6,702	207,762
				3,300	1,600	7,603	235,693
要介護5	第1段階	1割負担	971	820	300	2,091	64,821
	第2段階			820	390	2,181	67,611
	第3段階①			1,310	650	2,931	90,861
	第3段階②			1,310	1,360	3,641	112,871
	第4段階	2割負担	1,942	3,300	1,600	5,871	182,001
		3割負担	2,913	3,300	1,600	6,842	212,102
				3,300	1,600	7,813	242,203

◆負担段階 ※負担軽減を受けるには、「介護保険負担限度額認定証」が必要になります。(市町村窓口にお問い合わせください)

第1段階…	世帯全員が市町村民税非課税	老齢福祉年金を受給している方。生活保護を受けている方。
第2段階…		預貯金額が単身650万円、夫婦1650万円以下、かつ合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方。
第3段階①…		預貯金額が単身550万円、夫婦1550万円以下、かつ合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円超120万円以下の方。
第3段階②…		預貯金額が単身500万円、夫婦1500万円以下、かつ合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間120万円超の方。
第4段階…	世帯に市町村民税の課税者がいる方、本人が市町村民税課税者の方。	
※合計所得金額とは、前年の収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額です。		
※公的年金等収入額とは、税法上課税対象の収入となる公的年金等(国民年金・厚生年金など)の収入をいいます。		
※平成28年8月より、非課税となる年金(障害年金・遺族年金など)も上記収入額に含まれます。		

■介護保険その他の加算料金(月額表示) 裏面の料金以外に当施設で必須となる以下の加算が加わります。 (単位:円)

加算種類	1割負担	2割負担	3割負担	加算の内容
看護体制加算Ⅰ(口)	155	279	403	常勤の看護師を1名以上配置。
看護体制加算Ⅱ(口)	279	527	775	看護職員を常勤換算方式で入所者25人に付き1名、更にその端数を増すごとに1名以上配置。かつ病院との連携で24時間の連絡体制を確保している。
夜勤職員配置加算Ⅱ(口)	589	1,178	1,767	定数を超えて夜勤職員を配置。
日常生活継続支援加算Ⅱ	1,488	2,976	4,464	新規入所者のうち要介護4.5及び認知症自立度Ⅲ以上の閉める割合が一定以上かつ介護福祉士の数が入所者6人に対して1人以上配置。
科学的介護推進体制加算Ⅱ	53	105	157	入所者に係るデータを厚生労働省に提出しフィードバックを受け、ケアの質向上の取り組みを推進する事を評価するもの。
自立支援促進加算	314	627	941	入所者の尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、特に必要な支援を実施している場合に加算されます。
口腔衛生管理加算Ⅱ	115	230	345	口腔の健康保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、個々の口腔衛生の管理計画を行った場合に加算されます。かつ、情報を厚生労働省に提出し、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用している場合に加算されます。
排せつ支援加算Ⅰ	11	21	32	排泄に介護を要する入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報を活用している場合に加算されます。
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	4	7	10	褥瘡の発生と関連するリスクについて、施設入所時に評価するとともに(既入所者については、記録等に基づき入所時における評価を行う)、その評価結果等を厚生労働省に提出し、当該情報を活用している場合に加算されます。
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	8.3%	8.3%	8.3%	介護職員処遇改善のための加算。総単位数に対する割合。
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	2.7%	2.7%	2.7%	経験・技能のある介護職員等の賃金を他産業と同等の水準に高める事を目的に、介護職員処遇改善加算に上乘せをする加算。総単位数に対する割合。
介護職員等ベースアップ等支援加算	1.6%	1.6%	1.6%	「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえた介護職員の処遇改善のための加算。総単位数に対する割合。

■上表の他、下表の「加算の内容」に合致した場合、以下の加算が算定されます(日額負担分) (単位:円)

加算種類	1割負担	2割負担	3割負担	加算の内容	
初期加算	32	63	94	入居後30日に限り加算されます。入居後、30日以上入院をされ、再び施設に戻られた場合も同様です。	
安全対策体制加算	21	42	63	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合、入所時の1回に限り加算されます。	
ADL維持等加算(Ⅰ)	32 (月額)	63 (月額)	94 (月額)	入所者全員について、一定の研修を受けた者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。かつ、初月のADL値や要介護認定の状況等に応じて調整式で得られた入所者の調整済ADL利得が、一定の値以上である場合に加算されます。	
ADL維持等加算(Ⅱ)	63 (月額)	126 (月額)	189 (月額)		
療養食加算	7 (1食)	13 (1食)	19 (1食)	医師より発行された食事箋に基づき療養食を提供した場合、1日3食を限度として1食を1回として計算されます。	
排せつ支援加算Ⅱ	16 (月額)	32 (月額)	47 (月額)	排泄に介護を要する入所者ごとに、要介護状態の軽減の見込みについて、医師又は医師と連携した看護師が評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、排せつ支援に当たって当該情報を活用していること。	
排せつ支援加算Ⅲ	21 (月額)	42 (月額)	63 (月額)	Ⅱは上記の要件に加え、施設入所時と比較して、排尿・排便の一方が改善し、いずれかに悪化が無い、又は、おむつ使用から使用なしに改善している場合に加算されます。 Ⅲは上記の要件に加え、施設入所時と比較して、排尿・排便の一方が改善し、いずれかに悪化が無い、かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善している場合に加算されます。	
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	14 (月額)	27 (月額)	41 (月額)	褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価するとともに、その評価結果等を厚生労働省に提出し、当該情報を活用していること。かつ、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生がない場合に加算されます。	
入院・外泊時費用	257	514	771	1月につき、外泊・入院をされた日の翌日から6日間を限度として算定されます。	
看 取 り 介 護 加 算	① 死亡日以前31～45日	76	151	226	医師により回復の見込みがないと判断され、入居者又はご家族が看取りを希望された場合に加算されます。当施設又は居宅にて亡くなられた場合、死亡以前45日を上限として加算されます。
	② 死亡日以前4～30日	151	301	452	
	③ 死亡日前日、前々日	711	1,422	2,132	
	④ 死亡日当日	1,338	2,676	4,013	

■主なその他の料金 (単位:円)

理髪・美容代	実費	業者の定める金額
訪問歯科	実費	医療保険の自己負担額・当該歯科医院が定める金額
文書料	300	1通につき(入居証明書、領収書再発行など)
電気器具使用料	1機種 50/日	入居者持ち込みの電気器具使用料

※「介護保険その他の加算料金」と「その他の料金」については、要介護度や負担段階に関係なく共通料金です。