

社会福法人 英寿会

特別養護老人ホーム えぞりすの杜 利用料金表

1. 基本料金表

(月額・30日、円)

介護度	単位数	各種加算(1)	サービス費合計 上段:1割負担 中段:2割負担 下段:3割負担	介護保険 負担 限度額	食事 負担額	居住費	請求額		
							1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1 (注:1)	670	78	22,440 (1日748円)	第1段階	9,000	26,400	57,840	/	/
	1,340	156	44,880 (1日1,496円)	第2段階	11,700	26,400	60,540		
				第3段階①	19,500	41,100	83,040		
				第3段階②	40,800	41,100	104,340		
2,010	234	67,320 (1日2,244円)	第4段階	48,000	61,980	132,420	154,860	177,300	
要介護 2 (注:1)	740	78	24,540 (1日818円)	第1段階	9,000	26,400	59,940	/	/
	1,480	156	49,080 (1日1,636円)	第2段階	11,700	26,400	62,640		
				第3段階①	19,500	41,100	85,140		
				第3段階②	40,800	41,100	106,440		
2,220	234	73,620 (1日2,454円)	第4段階	48,000	61,980	134,520	159,060	183,600	
要介護 3	815	78	26,790 (1日893円)	第1段階	9,000	26,400	62,190	/	/
	1,630	156	53,580 (1日1,786円)	第2段階	11,700	26,400	64,890		
				第3段階①	19,500	41,100	87,390		
				第3段階②	40,800	41,100	108,690		
2,445	234	80,370 (1日2,679円)	第4段階	48,000	61,980	136,770	163,560	190,350	
要介護 4	886	78	28,920 (1日964円)	第1段階	9,000	26,400	64,320	/	/
	1,772	156	57,840 (1日1,928円)	第2段階	11,700	26,400	67,020		
				第3段階①	19,500	41,100	89,520		
				第3段階②	40,800	41,100	110,820		
2,658	234	86,760 (1日2,892円)	第4段階	48,000	61,980	138,900	167,820	196,740	
要介護 5	955	78	30,990 (1日1,033円)	第1段階	9,000	26,400	66,390	/	/
	1,910	156	61,980 (1日2,066円)	第2段階	11,700	26,400	69,090		
				第3段階①	19,500	41,100	91,590		
				第3段階②	40,800	41,100	112,890		
2,865	234	92,970 (1日3,099円)	第4段階	48,000	61,980	140,970	171,960	202,950	

(1) 各種加算内訳

各種加算項目	1割負担	2割負担	3割負担	備考
夜勤職員配置加算Ⅱ2	27/日	54/日	81/日	夜間及び深夜の時間帯に、介護・看護職員を基準の人数より1名以上多く配置している場合
サービス提供体制加算Ⅰ	22/日	44/日	66/日	介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が80%以上である場合
看護体制加算Ⅰ1	6/日	12/日	18/日	看護職員を入居者25人又はその端数を増す事に1人以上配置している場合
個別機能訓練加算Ⅰ	12/日	24/日	36/日	入居者毎に個別機能訓練計画を作成し実施した場合
栄養マネジメント強化加算	11/日	22/日	33/日	管理栄養士を入居者50名毎に1名配置し、栄養ケア計画に従い、低栄養のリスクの高い入居者に対し、週3回以上の食事の観察を行い、必要に応じた食事の調整等を行い、入居者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出している場合

注:1 要介護、1・2については、お申し込みは可能ですが、
特段の事情があると認められない限り入所は出来ない事と介護保険制度によりなっております。

*介護保険負担限度額については、申請をする事により食事代・居住費が減免になります。

第1段階～第3段階が減免された料金、第4段階が通常料金となっております。

住所のある市町村、介護保険窓口にて、対象となるか申請を行い確認をお願いいたします。

・第1段階:生活保護を受けている方、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給されている
・第2段階:所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80万円以下の方。
・第3段階①:所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80万円超120万円以下の方。
・第3段階②:所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が120万円超の方。
・第4段階:課税世帯または、上記第1段階該当者であるが預貯金が1千万円以上 上記第2段階該当者であるが預貯金が650万円以上 上記第3段階①該当者であるが預貯金が550万円以上 上記第3段階②該当者であるが預貯金が500万円以上 の方。

*1割負担が高額になる際は、高額介護サービス費の支給を受けられる場合があります。

2. その他必要に応じ

加算項目	1割負担	2割負担	3割負担
初期加算(入所日から30日間)	30円/日	60円/日	90円/日
安全対策体制加算(入所時1回)	20円/月	40円/月	60円/月
個別機能訓練体制加算Ⅱ	20円/月	40円/月	60円/月
個別機能訓練体制加算Ⅲ	20円/月	40円/月	60円/月
看護体制加算Ⅱ1	13円/日	26円/日	39円/日
外泊時費用(月6日間を限度)	246円/日	492円/日	738円/日
栄養マネジメント強化加算	11円/日	22円/日	33円/日
療養食加算	6円/回	12円/回	18円/回
経口移行加算	28円/日	56円/日	84円/日
経口維持加算(Ⅰ)	400円/月	800円/月	1,200円/月
経口維持加算(Ⅱ)	100円/月	200円/月	300円/月
口腔衛生管理加算Ⅰ	90円/月	180円/月	270円/月
口腔衛生管理加算Ⅱ	110円/月	220円/月	330円/月
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3円/月	6円/月	9円/月
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13円/月	26円/月	39円/月
排せつ支援加Ⅰ	10円/月	20円/月	30円/月
排せつ支援加算Ⅱ	15円/月	30円/月	45円/月
排せつ支援加算Ⅲ	20円/月	40円/月	60円/月
自立支援促進加算	280円/月	560円/月	840円/月
ADL維持等加算Ⅰ	30円/月	60円/月	90円/月
ADL維持等加算Ⅱ	60円/月	120円/月	180円/月
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40円/月	80円/月	120円/月
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50円/月	100円/月	150円/月
再入所時栄養連携加算	200円/回	400円/回	600円/回
外泊時に在宅サービス利用時の費用	560円/日	1,120円/日	1,680円/日
若年性認知症利用者受け入れ加算	120円/日	240円/日	360円/日
認知症ケア加算(Ⅰ)	3円/日	6円/日	9円/日
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150円/月	300円/月	450円/月
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120円/月	240円/月	360円/月
生活機能向上連携加算Ⅱ	100円/月	200円/月	300円/月
退所前連携加算	500円/回	1,000円/回	1,500円/回
退所前訪問相談援助加算	460円/回	920円/回	1,380円/回
退所後訪問相談援助加算	460円/回	920円/回	1,380円/回
退所時相談援助加算	400円/回	800円/回	1,200円/回
退所時情報提供加算	250円/回	500円/回	750円/回
退所時栄養情報連携加算	70円/月	140円/月	210円/月
配置医師勤務時間外の場合	325円/回	650円/回	975円/回

配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)	650円/回	1,300円/回	1,950円/回
配置医師緊急時対応加算(深夜)	1,300円/回	2,600円/回	3,900円/回
協力医療機関連携加算(常時確保)	100円/月	200円/月	300円/月
協力医療機関連携加算	5円/月	10円/月	15円/月
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日	400円/日	600円/日
特別通院送迎加算	594円/日	1,188円/日	1,782円/日
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10円/月	20円/月	30円/月
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5円/月	10円/月	20円/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10円/月	20円/月	30円/月
新興感染症等施設療養費	240円/日	480円/日	720円/日
特別通院送迎加算	594円/日	1,188円/日	1,782円/日
看取り介護加算(Ⅰ)			
※死亡日以前31日以上45日以下	72円/日	144円/日	216円/日
※死亡日以前4日以上30日以下	144円/日	288円/日	432円/日
※死亡日前日及び前々日	680円/日	1,360円/日	2,040円/日
※死亡日	1,280円/日	2,560円/日	3,840円/日
看取り介護加算(Ⅱ)			
※死亡日以前31日以上45日以下	72円/日	144円/日	216円/日
※死亡日以前4日以上30日以下	144円/日	288円/日	432円/日
※死亡日前日及び前々日	780円/日	1,560円/日	2,340円/日
※死亡日	1,580円/日	3,160円/日	4,740円/日
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	14.0%		

などを頂く事があります。

3. 介護保険給付外費用

項目	内容	料金
おむつ代	パット・リハビリパンツ・テープ止めオムツ	利用料金に含まれている為、かかりません
病院受診・お薬代	病院へ行った際の診察・検査、処方されたお薬	実費
特別な食事	入居者の希望に基づいて特別な食事を提供した場合に実費自己負担となります。	実費
家電電気代	冷蔵庫に関する電気代	500円/月
	テレビに関する電気代	300円/月
	その他の家電	要問合せ
理・美容	月2回程度、出張業者がきて行います。 *出張業者による料金設定です。	実費
居室確保料	体調不良等で入院された場合、3ヶ月を目処にお部屋を確保しておく為の費用。	2,006円/日
交通費	江別市外の病院などへ通院する際の送迎に要する費用	実費 (公共交通機関相当)
日常生活費	歯ブラシ	200円/1本
	歯磨き粉	250円/1本
	義歯洗浄剤	900円/1箱
	ティッシュペーパー	100円/1箱
入浴関連費用	リンスインシャンプー *詰め替え用(1本500ml)	1本 200円
	ボディソープ *詰め替え用(1本500ml)	1本 200円
	詰め替え用ボトル *上記2品の詰め替え容器	1本 100円
	入浴用タオル使用 バスタオル・フェイスタオル	30円/回
クリーニング代	クリーニング業者に依頼しなければならない衣類に関しては実費がかかります。	実費
家族室宿泊代	寝具代等	1,000円/日
家族食事代	事前予約が必要です	500円/1食
教養娯楽費	個人で参加した活動の材料費	実費
財産管理費	預り金管理・各種支払・申請代行	1,000円/月

社会福法人 英寿会

地域密着型介護老人福祉施設 かつこうの杜 利用料金表

1. 基本料金表

(月額・30日、円)

介護度	単位数	各種加算(1)	サービス費合計 上段:1割負担 中段:2割負担 下段:3割負担	介護保険 負担 限度額	食事 負担額	居住費	請求額		
							1割負担	2割負担	3割負担
要介護 1 (注:1)	682	88	23,100 (1日770円)	第1段階	9,000	26,400	58,500		
	1,364	176	46,200 (1日1,540円)	第2段階	11,700	26,400	61,200		
				第3段階①	19,500	41,100	83,700		
				第3段階②	40,800	41,100	105,000		
2,046	264	69,300 (1日2,310円)	第4段階	48,000	61,980	133,080	156,180	179,280	
要介護 2 (注:1)	753	88	25,230 (1日841円)	第1段階	9,000	26,400	60,630		
	1,506	176	50,460 (1日1,682円)	第2段階	11,700	26,400	63,330		
				第3段階①	19,500	41,100	85,830		
				第3段階②	40,800	41,100	107,130		
2,259	264	75,690 (1日2,523円)	第4段階	48,000	61,980	135,210	160,440	185,670	
要介護 3	828	88	27,480 (1日916円)	第1段階	9,000	26,400	62,880		
	1,656	176	54,960 (1日1,832円)	第2段階	11,700	26,400	65,580		
				第3段階①	19,500	41,100	88,080		
				第3段階②	40,800	41,100	109,380		
2,484	264	82,440 (1日2,748円)	第4段階	48,000	61,980	137,460	164,940	192,420	
要介護 4	901	88	29,670 (1日989円)	第1段階	9,000	26,400	65,070		
	1,802	176	59,340 (1日1,978円)	第2段階	11,700	26,400	67,770		
				第3段階①	19,500	41,100	90,270		
				第3段階②	40,800	41,100	111,570		
2,703	264	89,010 (1日2,967円)	第4段階	48,000	61,980	139,650	169,320	198,990	
要介護 5	971	88	31,770 (1日1,059円)	第1段階	9,000	26,400	67,170		
	1,942	176	63,540 (1日2,118円)	第2段階	11,700	26,400	31,770		
				第3段階①	19,500	41,100	92,370		
				第3段階②	40,800	41,100	113,670		
2,913	264	95,310 (1日3,177円)	第4段階	48,000	61,980	141,750	173,520	205,290	

(1) 各種加算内訳

各種加算項目	1割負担	2割負担	3割負担	備考
夜勤職員配置加算Ⅱ2	46/日	92/日	138/日	夜間及び深夜の時間帯に、介護・看護職員を基準の人数より1名以上多く配置している場合
サービス提供体制加算Ⅰ	18/日	36/日	54/日	介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が60%以上である場合
看護体制加算Ⅰ1	12/日	24/日	46/日	看護職員を入居者25人又はその端数を増す事に1人以上配置している場合
個別機能訓練加算Ⅰ	12/日	24/日	36/日	入居者毎に個別機能訓練計画を作成し実施した場合

注:1 要介護、1・2については、お申し込みは可能ですが、
特段の事情があると認められない限り入所は出来ない事と介護保険制度によりなっております。

*介護保険負担限度額については、申請をする事により食事代・居住費が減免になります。

第1段階～第3段階が減免された料金、第4段階が通常料金となっております。

住所のある市町村、介護保険窓口にて、対象となるか申請を行い確認をお願いいたします。

・第1段階：生活保護を受けている方、所属する世帯全員が市町村民税非課税で老齢福祉年金を受給されている方。
・第2段階：所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80万円以下の方。
・第3段階①：所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が80万円超120万円以下の方。
・第3段階②：所属する世帯全員が市町村民税非課税で、かつ課税年金収入額と合計所得年金額が120万円超の方。
・第4段階：課税世帯または、上記第1段階該当者であるが預貯金が1千万円以上 上記第2段階該当者であるが預貯金が650万円以上 上記第3段階①該当者であるが預貯金が550万円以上 上記第3段階②該当者であるが預貯金が500万円以上の方。

*1割負担が高額になる際は、高額介護サービス費の支給を受けられる場合があります。

2. その他必要に応じ

加算項目	1割負担	2割負担	3割負担
初期加算(入所日から30日間)	30円/日	60円/日	90円/日
安全対策体制加算(入所時1回)	20円/月	40円/月	60円/月
個別機能訓練体制加算Ⅱ	20円/月	40円/月	60円/月
個別機能訓練体制加算Ⅲ	20円/月	40円/月	60円/月
看護体制加算Ⅱ1	23円/日	46円/日	69円/日
外泊時費用(月6日間を限度)	246円/日	492円/日	738円/日
栄養マネジメント強化加算	11円/日	22円/日	33円/日
療養食加算	6円/回	12円/回	18円/回
経口移行加算	28円/日	56円/日	84円/日
経口維持加算(Ⅰ)	400円/月	800円/月	1,200円/月
経口維持加算(Ⅱ)	100円/月	200円/月	300円/月
口腔衛生管理加算Ⅰ	90円/月	180円/月	270円/月
口腔衛生管理加算Ⅱ	110円/月	220円/月	330円/月
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3円/月	6円/月	9円/月
褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13円/月	26円/月	39円/月
排せつ支援加Ⅰ	10円/月	20円/月	30円/月
排せつ支援加算Ⅱ	15円/月	30円/月	45円/月
排せつ支援加算Ⅲ	20円/月	40円/月	60円/月
自立支援促進加算	280円/月	560円/月	840円/月
ADL維持等加算Ⅰ	30円/月	60円/月	90円/月
ADL維持等加算Ⅱ	60円/月	120円/月	180円/月
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40円/月	80円/月	120円/月
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50円/月	100円/月	150円/月
再入所時栄養連携加算	200円/回	400円/回	600円/回
外泊時に在宅サービス利用時の費用	560円/日	1,120円/日	1,680円/日
若年性認知症利用者受け入れ加算	120円/日	240円/日	360円/日
認知症ケア加算(Ⅰ)	3円/日	6円/日	9円/日
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150円/月	300円/月	450円/月
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120円/月	240円/月	360円/月
生活機能向上連携加算Ⅱ	100円/月	200円/月	300円/月
退所前連携加算	500円/回	1,000円/回	1,500円/回
退所前訪問相談援助加算	460円/回	920円/回	1,380円/回
退所後訪問相談援助加算	460円/回	920円/回	1,380円/回
退所時相談援助加算	400円/回	800円/回	1,200円/回
退所時情報提供加算	250円/回	500円/回	750円/回
退所時栄養情報連携加算	70円/月	140円/月	210円/月

配置医師勤務時間外の場合	325円/回	650円/回	975円/回
配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)	650円/回	1,300円/回	1,950円/回
配置医師緊急時対応加算(深夜)	1,300円/回	2,600円/回	3,900円/回
協力医療機関連携加算(常時確保)	100円/月	200円/月	300円/月
協力医療機関連携加算	5円/月	10円/月	15円/月
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日	400円/日	600円/日
特別通院送迎加算	594円/日	1,188円/日	1,782円/日
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10円/月	20円/月	30円/月
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5円/月	10円/月	20円/月
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10円/月	20円/月	30円/月
新興感染症等施設療養費	240円/日	480円/日	720円/日
特別通院送迎加算	594円/日	1,188円/日	1,782円/日
看取り介護加算(Ⅰ)			
※死亡日以前31日以上45日以下	72円/日	144円/日	216円/日
※死亡日以前4日以上30日以下	144円/日	288円/日	432円/日
※死亡日前日及び前々日	680円/日	1,360円/日	2,040円/日
※死亡日	1,280円/日	2,560円/日	3,840円/日
看取り介護加算(Ⅱ)			
※死亡日以前31日以上45日以下	72円/日	144円/日	216円/日
※死亡日以前4日以上30日以下	144円/日	288円/日	432円/日
※死亡日前日及び前々日	780円/日	1560円/日	2,340円/日
※死亡日	1,580円/日	3,160円/日	4,740円/日
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	14.00%		

3. 介護保険給付外費用

項目	内容	料金
おむつ代	パット・リハビリパンツ・テープ止めオムツ	利用料金に含まれている為、かかりません
病院受診・お薬代	病院へ行った際の診察・検査、処方されたお薬	実費
特別な食事	入居者の希望に基づいて特別な食事を提供した場合に実費自己負担となります。	実費
家電電気代	冷蔵庫に関する電気代	500円/月
	テレビに関する電気代	300円/月
	その他の家電	要問合せ
理・美容	月2回程度、出張業者がきて行きます。 * 出張業者による料金設定です。	実費
居室確保料	体調不良等で入院された場合、3ヶ月を目処にお部屋を確保しておく為の費用。	2,006円/日
交通費	江別市外の病院などへ通院する際の送迎に要する費用	実費 (公共交通機関相当)
日常生活費	歯ブラシ	200円/1本
	歯磨き粉	250円/1本
	義歯洗浄剤	900円/1箱
	ティッシュペーパー	100円/1箱
入浴関連費用	リンスインシャンプー * 詰め替え用(1本500ml)	1本 200円
	ボディソープ * 詰め替え用(1本500ml)	1本 200円
	詰め替え用ボトル * 上記2品の詰め替え容器	1本 100円
	入浴用タオル使用 バスタオル・フェイスタオル	30円/回
クリーニング代	クリーニング業者に依頼しなければならない衣類に関しては実費がかかります。	実費
教養娯楽費	個人で参加した活動の材料費	実費
財産管理費	預り金管理・各種支払・申請代行	1,000円/月

利用料金表

併設型ユニット型短期入所生活介護費（介護保険給付対象）

要介護度	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
自己負担額	529円/日	656円/日	704円/日	772円/日	847円/日	918円/日	987円/日

（1割負担）

食費・居住費

区分	食費	居住費	備考
第1段階	300円/日	880円/日	市民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者又は、生活保護を受給している方。
第2段階	600円/日	880円/日	市民税非課税世帯で所得金額と課税年金収入額の合計が年額80万円以下の方
第3段階①	1,000円/日	1,370円/日	市民税非課税世帯で所得金額と課税年金収入額の合計が年額80万円超120万円以下の方
第3段階②	1,300円/日	1,370円/日	市民税非課税世帯で所得金額と課税年金収入額の合計が年額120万円超の方
第4段階	1,600円/日	2,066円/日	上記以外の方と上記第1～3②段階該当だが預貯金が一定額以上ある方。世帯に課税者がいる方又は市町村民税本人課税の方

各種加算（介護保険給付対象）

加算項目	自己負担額	備考
機能訓練加算	12円/日	入居者毎に個別機能訓練計画を作成し実施した場合
若年性認知症入所者受入加算	120円/日	若年性認知症入所者を受入れ、介護サービスを提供した場合（対象者のみ）
夜勤職員配置加算Ⅱ	18円/日	夜間及び深夜の時間帯に、介護・看護職員を基準の人員より1名以上多く配置している場合
療養食加算	8円/回	医師の指示により、療養食を提供した場合
送迎加算	184円/片道	利用者に対し送迎を行なった場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、入居することが適当であると判断した場合（7日を限度）
サービス提供体制強化加算Ⅰ	22円/日	介護職員の総数のうち介護福祉士の割合が80%以上である場合
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10円/月	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保および職員の負担軽減に資する方策や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づく改善活動を継続的に行い、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	経験・技能のある介護職員等の処遇改善に要する加算 ※施設サービス費+各種加算料金×0.14にて算出された金額	

自己負担（介護保険給付対象外）

理美容料金	実費	出張による理美容を利用した場合
医療費・薬代	実費	医療機関へ受診した場合
日常生活上必要となる諸費用	実費	入居者に負担頂くことが適当であるのみに係る費用（衣類、歯ブラシ等）
特別な食費	実費	入居者の希望に基づいて特別な食事を提供した場合
私物洗濯代（外部委託）	実費	入居者の希望等により外注した場合
TV使用料	100円/日	入居者の希望等により居室にてTVを使用する場合
おやつ代	100円/日	15時に提供する分として