

特別養護老人ホーム 浦和しぶや苑 料金表【多床室】

○基準費用額《負担限度額第4段階》 居住費:多床室855円 食費:1,880円(1日の単価となります。) ※1ヶ月=30日として計算しています。 R3.8.1

要介護度	利用居室	自己負担額 (介護保険対象分) (単位/日)	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (単位/日)	個別機能訓練加算(Ⅰ) (単位/日)	看護体制加算(Ⅰ)ロ (単位/日)	1ヶ月 30日間	口腔衛生管理加算 (単位/月) ※個別加算	地域加算 (さいたま市)	介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) (8.3%) (円/月)	特定処遇改善加算(Ⅱ) (2.3%) (円/月)	介護保険負担割合 ※1割の場合 (円/月)	食費 (円/月)	居住費 (円/月)	日常生活費 (1日300円) (円/月)	利用料金 (1ヶ月概算)
1	多床室	573	6	12	4	× 30	90	× 10.68	1,590	441	21,191	56,400	25,650	9,000	112,241
2	多床室	641							1,771	491	23,601				114,651
3	多床室	712							1,960	543	26,117				117,167
4	多床室	780							2,141	593	28,526				119,576
5	多床室	847							2,319	643	30,900				121,950

※2割の方は2倍
3割の方は3倍になります。

※希望による

○負担限度額適用者利用料(1ヶ月=30日として 日常生活費9,000円の場合)

第1段階	居住費:多床室0円/日				
	食費:300円/日				
要介護度	介護保険負担割合 (円/月)	食費 (円/月)	居住費 (円/月)	日常生活費 (1日300円) (円/月)	利用料金 (1ヶ月概算)
1	21,191	9,000	0	9,000	39,191
2	23,601				41,601
3	26,117				44,117
4	28,526				46,526
5	30,900				48,900

※希望による

第2段階	居住費:多床室370円/日				
	食費:390円/日				
要介護度	介護保険負担割合 (円/月)	食費 (円/月)	居住費 (円/月)	日常生活費 (1日300円) (円/月)	利用料金 (1ヶ月概算)
1	21,191	11,700	11,100	9,000	52,991
2	23,601				55,401
3	26,117				57,917
4	28,526				60,326
5	30,900				62,700

※希望による

第3段階①	居住費:多床室370円/日				
	食費:650円/日				
要介護度	介護保険負担割合 (円/月)	食費 (円/月)	居住費 (円/月)	日常生活費 (1日300円) (円/月)	利用料金 (1ヶ月概算)
1	21,191	19,500	11,100	9,000	60,791
2	23,601				63,201
3	26,117				65,717
4	28,526				68,126
5	30,900				70,500

※希望による

第3段階②	居住費:多床室370円/日				
	食費:1360円/日				
要介護度	介護保険負担割合 (円/月)	食費 (円/月)	居住費 (円/月)	日常生活費 (1日300円) (円/月)	利用料金 (1ヶ月概算)
1	21,191	40,800	11,100	9,000	82,091
2	23,601				84,501
3	26,117				87,017
4	28,526				89,426
5	30,900				91,800

※希望による

※基本料金については、施設の体制及び職員配置により加算の有無・金額が変動することがあります。

※介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、特定処遇改善加算(Ⅱ)…基本サービスに各種加算を加えた1ヶ月の総単位数に10.6%(8.3%+2.3%)乗じた額の1割(又は2か3割)が入居者負担となります。

特別養護老人ホーム 浦和しぶや苑 料金表【従来型個室】

○基準費用額《負担限度額第4段階》 居住費：従来型個室1,171円 食費：1,880円(1日の単価となります。) ※1ヶ月=30日として計算しています。 R3.8.1

要介護度	利用居室	自己負担額 (介護保険対象分) (単位/日)	サービス提供体制強化加算(Ⅲ) (単位/日)	個別機能訓練加算(Ⅰ) (単位/日)	看護体制加算(Ⅰ)ロ (単位/日)	1ヶ月 30日間	口腔衛生管理加算 (単位/月) ※個別加算	地域加算 (さいたま市)	介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) (8.3%) (円/月)	特定処遇改善加算(Ⅱ) (2.3%) (円/月)	介護保険負担割合 ※1割の場合 (円/月)	食費 (円/月)	居住費 (円/月)	日常生活費 (1日300円) (円/月)	利用料金 (1ヶ月概算)
1	従来型個室	573	6	12	4	× 30	90	× 10.68	1,590	441	21,191	56,400	35,130	9,000	121,721
2	従来型個室	641							1,771	491	23,601				124,131
3	従来型個室	712							1,960	543	26,117				126,647
4	従来型個室	780							2,141	593	28,526				129,056
5	従来型個室	847							2,319	643	30,900				131,430

※2割の方は2倍
3割の方は3倍になります。

※希望による

○負担限度額適用者利用料(1ヶ月=30日として 日常生活費9,000円の場合)

第1段階	居住費：従来型個室320円/日				
	食費：300円/日				
要介護度	介護保険負担割合(円/月)	食費(円/月)	居住費(円/月)	日常生活費(1日300円)(円/月)	利用料金(1ヶ月概算)
1	21,191	9,000	9,600	9,000	48,791
2	23,601				51,201
3	26,117				53,717
4	28,526				56,126
5	30,900				58,500

※希望による

第2段階	居住費：従来型個室420円/日				
	食費：390円/日				
要介護度	介護保険負担割合(円/月)	食費(円/月)	居住費(円/月)	日常生活費(1日300円)(円/月)	利用料金(1ヶ月概算)
1	21,191	11,700	12,600	9,000	54,491
2	23,601				56,901
3	26,117				59,417
4	28,526				61,826
5	30,900				64,200

※希望による

第3段階①	居住費：従来型個室820円/日				
	食費：650円/日				
要介護度	介護保険負担割合(円/月)	食費(円/月)	居住費(円/月)	日常生活費(1日300円)(円/月)	利用料金(1ヶ月概算)
1	21,191	19,500	24,600	9,000	74,291
2	23,601				76,701
3	26,117				79,217
4	28,526				81,626
5	30,900				84,000

※希望による

第3段階②	居住費：従来型個室820円/日				
	食費：1,360円/日				
要介護度	介護保険負担割合(円/月)	食費(円/月)	居住費(円/月)	日常生活費(1日300円)(円/月)	利用料金(1ヶ月概算)
1	21,191	40,800	24,600	9,000	95,591
2	23,601				98,001
3	26,117				100,517
4	28,526				102,926
5	30,900				105,300

※希望による

※基本料金については、施設の体制及び職員配置により加算の有無・金額が変動することがあります。

※介護職員処遇改善加算(Ⅰ)、特定処遇改善加算(Ⅱ)…基本サービスに各種加算を加えた1ヶ月の総単位数に10.6%(8.3%+2.3%)乗じた額の1割(又は2か3割)が入居者負担となります。

■特別養護老人ホーム

【介護保険で定められている加算】 ※加算要件を満たした場合に加算します。

令和3年4月1日

加算名	加算要件	単位数
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上である場合	6 単位/日
個別機能訓練加算(Ⅰ)	機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他職種の者が共同して、個別機能訓練計画に基づき、計画的に機能訓練を行った場合	12 単位/日
看護体制加算(Ⅰ)口	入所者の重度化に伴う医療ニーズや看取り介護に対応するために看護職員を手厚く配置している場合	4 単位/日
口腔衛生管理加算(Ⅰ) ※個別に加算	歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対し口腔ケアに係る技術的助言及び指導や、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行っている場合	90 単位/月
初期加算	入所した日から30日以内の期間について 30日を超える入院後に再び入所した場合も同様とする	30 単位/日
入院・外泊時費用	入院や外泊された場合(6日を限度として)	246 単位/日
看取り介護加算(Ⅰ)	主治医が終末期にあると判断した入所者で、医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した計画について、ご本人またはご家族の同意を得た上で看取り介護を行った場合、死亡月に加算されます。	
	施設での看取りを希望され死亡日以前31日以上45日以下に対して	72 単位/日
	施設での看取りを希望され死亡日以前4日以上30日以下に対して	144 単位/日
	施設での看取りを希望され死亡前2日又は3日に対して	680 単位/日
	施設での看取りを希望され死亡日に対して	1280 単位/日
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員の処遇改善を行うため、取得要件を満たしている場合	1ヶ月の総単位数の 8.3%
特定処遇改善加算(Ⅱ)	おもに技能・経験のある介護職員やその他の介護職員、他職種の処遇改善を行うため、取得要件を満たしている場合	1ヶ月の総単位数の 2.3%