

特別養護老人ホーム緑風苑 利用料金について

1 介護保険法が定める法定料金(令和6年4月より段階的に対応)

以下に記載する当施設を利用するうえでの一日当たりの自己負担額は、1割負担として表記していますが、一定以上の所得のある方については、自己負担額が2割負担、3割負担となる方がおいでになります。2割、3割負担となる方は、自己負担額を表記金額の2倍、3倍として読み替えご理解ください。なお、ご本人の自己負担割合については、各市町村から交付される「介護保険負担割合証」の「利用者負担の割合」の表記をご確認ください。詳細については各市町村担当課へお問い合わせください。

(1)基本サービス料金

介護認定	単位数	1日当たりの自己負担額(円)
要介護1	670単位	670円
要介護2	740単位	740円
要介護3	815単位	815円
要介護4	886単位	886円
要介護5	955単位	955円

(2)加算料金等(※印は医師、管理栄養士勤務配置等により変動が生ずる場合があります。)

区 分	1日の単位	1日の自己負担額(円)
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	40/月又は50/月	40円/月又は50円/月
日常生活継続支援加算	46	46円
看護体制加算Ⅰ口	4	4円
看護体制加算Ⅱ口	8	8円
夜勤職員配置加算Ⅱ口又はⅣ口	18又は21	18円又は21円
個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)	12又は20	12円又は20円
若年性認知症利用者受入加算	120	120円
生活機能向上連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)	100/月又は200/月	100円/月又は200円/月
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)(Ⅱ)	3/月又は13/月	3円/月又は13円/月
配置医師緊急時対応加算	650/回他	650円/回他※往診毎
排泄支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	10/月又は15/月又は20/月	10円/月又は15円/月又は20円/月
再入所時栄養連携加算	200	200円/月※再入所月のみ
入院、外泊時(月に6日を限度)	246	246円
初期加算(入所から30日限り)	30	30円
退所前後訪問相談援助加算(1回)	460	460円/回
退所時相談援助加算(1回限り)	400	400円
退所前連携加算(1回限り)	500	500円
退所時情報提供加算(1回限り)	250	250円
※栄養マネジメント強化加算	11	11円

※口腔衛生管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)	90/月又は110/月	90円/月又は110円/月
※療養食加算	6/回	6円/回※1日3回を限度
看取り介護加算(Ⅰ)	72/日他	72円/日他
看取り介護加算(Ⅱ)	72/日他	72円/日他
在宅・入所相互利用加算	40	40円
※認知症専門ケア加算(Ⅰ)(Ⅱ)	3/日又は4/日	3円/日又は4円/日
ADL維持等加算(Ⅰ)(Ⅱ)	30/月又は60/月	30円/月又は60円/月
自立支援促進加算	280/月	280円/月
介護職員処遇改善加算(新加算)Ⅰ	基本サービス単位＋実際に提供しているサービスの 加算単位×14/100	

(3) 上記利用料については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

1) 高額介護サービス費の支給

1か月の介護サービスの1割負担又は2割負担の合計額が所得に応じた下記上限額を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻されます。

所得区分		上限額
利用料負担段階第4段階	現役並みの所得者相当	世帯で44,400円
	住民税世帯課税者	※世帯で44,400円
利用料負担段階第3段階	住民税世帯非課税者	世帯で24,600円
利用料負担段階第2段階	住民税世帯非課税者	個人で15,000円
利用料負担段階第1段階	高齢福祉年金受給者	個人で15,000円
	生活保護受給者	個人で15,000円

※ ただし、同一世帯の65歳以上の方の利用者負担割合が1割の世帯の方は、年間上限額が446,400円となります。

2) 以下の条件を全て満たす場合は、自己負担額がさらに軽減される場合があります。

- ① 年間収入が単身世帯で150万円(2人世帯の場合は200万円)以下
- ② 預貯金等の額が単身世帯で350万円(2人世帯の場合は450万円)以下
- ③ 自宅以外に家屋等を所有していない
- ④ 負担能力のある親族等に扶養されていない
- ⑤ 介護保険料を滞納していない

3) 生活保護受給者のユニット型個室介護老人福祉施設サービスの利用について

当施設は、生活保護による指定介護機関の指定を受けているので、生活保護受給者のユニット型個室の居住費に係る利用者負担額は全額免除となる。利用の場合は、各市町村より発行される社会福祉法人等利用者負担軽減額確認書をご提出ください。

4) 高齢者夫婦世帯等の居住費・食費の軽減について

利用者負担第4段階の場合でも、高齢夫婦二人暮らしで一方が個室に入った場合に、在宅で生活する配偶者の収入が一定額以下となる等次の要件の全てを満たす場合は、居住費・食費の負担は、第3段階の負担限度額を適用します。

- ① 住民税課税者がいる高齢夫婦等の世帯(単身世帯は対象外)
- ② 世帯員が、介護保険施設のユニット型個室等に入り、利用者負担第4段階の居住費・

食費の負担をしていること

- ③ 世帯の年間収入から、施設の利用負担額(1割負担又は2割負担、居住費・食費の年間合計)を除いた額が80万円以下となること
- ④ 世帯の預貯金等の額が450万円以下であること
- ⑤ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
- ⑥ 介護保険料を滞納していないこと

2 所定料金(介護保険法で基本サービスとは別に利用者が自己負担することとされ、事業所ごとに利用者との契約に基づくものとされているもの)

(1) 食事代

1) 所得段階1~3の入居者のための負担限度額食事代 1日あたり 1,445円

朝食	昼食	夕食
357円	544円	544円

※食事代については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

2) 所得段階4の入居者の食事代 1日あたり 1,600円

朝食	昼食	夕食
400円	600円	600円

3) おやつ代

全ての入居者(胃ろうの方は除く)におやつ代200円をご負担いただきます。

(おやつ代には、3時のおやつその他、ユニットに常備している、日本茶、ほうじ茶、玄米茶、昆布茶、コーヒー、紅茶、ココア、スポーツドリンク等の料金を含む)

(2) 居住費

1日あたり 2,700円

※居住費については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。(日額)

段階	対象者		居住費	食費(おやつ代除く)
第1段階	生活保護受給者		日額 880円	日額 300円
	非 住 民 税 世 帯	老齢福祉年金受給者		
合計所得金額と年金収入の合計が80万円以下※		日額 880円	日額 390円	
合計所得金額と年金収入の合計が80万円超120万円以下※		日額 1,370円	日額 650円	
合計所得金額と年金収入の合計が120万円超※			日額 1,360円	
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が住民税を課税されている方 ・本人が住民税非課税でも、世帯の中に住民税課税者がいる方、並びに世帯分離している配偶者が住民税課税の方 ・本人が住民税非課税かつ世帯分離している配偶者も同じく非課税でも、預貯金等が一定額(单身1,000万円、夫婦2,000万円)を超える方 		日額 2,700円	日額 1,600円

※単身の場合は、本人の預貯金等の金額が1,000万円(配偶者がいる場合は、夫婦の合計金

額が 2,000 万円) 以下の方

(3) 日常生活費

サービス項目	内 訳	料 金	内 訳	料 金
日常生活費	バスタオル	450 円	歯ブラシ	
	コンクール (マウスウォッシュ)	1,100 円	歯肉マッサージ用	130 円、170 円、 200 円
	おしぼり	50 円	歯肉の弱い人用	130 円
	洗顔用タオル	50 円	口腔ケアブラシ	
	洗体タオル	50 円	スポンジ付	170 円
	BOX ティッシュ	80 円	ブラシ&スポンジ	330 円
	歯磨き粉	150 円	エラック吸引ブラシ	950 円
	入れ歯洗浄剤	600 円	マグカップ	500 円

※月毎の利用内容により上記の金額を個別にご請求いたします。

※その他、個別で必要とする物(ただしオムツを除きます)につきましては、お客様の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

(4) 個別サービス利用料金

サービス項目	サービス内容	料 金
預り金等管理サービス(通帳)	通帳の出納管理・年金等の申請代行を行います。(小口現金の出納管理料金を含む)	1,000 円/月
理容サービス	カット&パーマ	4,300 円/回
	カット	1,800 円/回
入院洗濯サービス	入院中の洗濯をご家族に代わって行います	1,000 円/回

※その他個別でご希望されたサービスについては、その都度実費を頂きます。

(5) 文書料

サービス項目	サービス内容	料 金
コピー代	記録物をコピーした場合	1枚 10 円

短期入所生活介護事業所緑風苑 利用料金

1 介護保険法が定める法定料金（令和6年4月より段階的に対応）

以下に記載する当施設を利用するうえでの一日当たりの自己負担額は、1割負担として表記していますが、一定以上の所得のある方については、自己負担額が2割負担、3割負担となる方がおいでになります。2割、3割負担となる方は、自己負担額を表記金額の2倍、3倍として読み替えご理解ください。なお、ご本人の自己負担割合については、各市町村から交付される「介護保険負担割合証」の「利用者負担の割合」の表記をご確認ください。詳細については各市町村担当課へお問い合わせください。

(1) 基本サービス料金

要介護度	併設型短期入所生活介護費(夜間条件基準型)	
	1日の単位	1日の自己負担額
要介護1	704単位	704円
要介護2	772単位	772円
要介護3	847単位	847円
要介護4	918単位	918円
要介護5	987単位	987円

(2) 加算料金等（*印は職員配置等により変動が生ずる場合があります。）

	1日の単位	1日の自己負担額(円)
*生活相談員配置等加算	13	13円
*機能訓練指導員加算	12	12円
*個別機能訓練加算	56	56円
*看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ	4(12)	4(12)円
*看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ	8(23)	8(23)円
*夜間職員配置加算(Ⅱ)	18	18円
生活機能向上連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)	200又は100	200円又は100円
認知症専門ケア加算(Ⅰ)(Ⅱ)	3(4)	3(4)円
若年性認知症利用者受入加算	120	120円
送迎費(片道分)	184	184円
療養食加算	8	8円※1日3回を限度
在宅中重度受入加算	413~425	413円~425円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	200円(7日間限定)
*サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)	22又は18又は6	22又は18又は6円
介護職員処遇改善加算(新加算)Ⅰ	基本サービス単位+実際に提供しているサービスの加算単位×14/100	

3) 上記利用料については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

1) 高額居宅支援サービス費の支給

1か月の介護サービスの1割負担の合計額が所得に応じた下記上限額を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻されます。

所得区分		上限額
利用料負担段階第4段階	現役並みの所得者相当	世帯で44,400円
	住民税世帯課税者	※世帯で44,400円
利用料負担段階第3段階	住民税世帯非課税者	世帯で24,600円
利用料負担段階第2段階	住民税世帯非課税者	個人で15,000円
利用料負担段階第1段階	老齢福祉年金受給者	個人で15,000円
	生活保護受給者	個人で15,000円

※ ただし、同一世帯の65歳以上の方の利用者負担割合が1割の世帯の方は、年間上限額が446,400円となります。

2) 以下の条件を全て満たす場合は、自己負担額がさらに軽減される場合があります。

- ⑥ 年間収入が単身世帯で150万円(2人世帯の場合は200万円)以下
- ⑦ 預貯金等の額が単身世帯で350万円(2人世帯の場合は450万円)以下
- ⑧ 自宅以外に家屋等を所有していない
- ⑨ 負担能力のある親族等に扶養されていない
- ⑩ 介護保険料を滞納していない

3) 生活保護受給者のユニット型個室介護老人福祉施設サービスの利用について

当施設は、生活保護による指定介護機関の指定を受けているので、生活保護受給者のユニット型個室の居住費に係る利用者負担額は全額免除となる。利用の場合は、各市町村より発行される社会福祉法人等利用者負担軽減額確認書をご提出ください。

4) 高齢者夫婦世帯等の居住費・食費の軽減について

利用者負担第4段階の場合でも、高齢夫婦二人暮らしで一方が個室に入った場合に、在宅で生活する配偶者の収入が一定額以下となる等次の要件の全てを満たす場合は、居住費・食費の負担は、第3段階の負担限度額を適用します。

- ① 住民税課税者がいる高齢夫婦等の世帯(単身世帯は対象外)
- ② 世帯員が、介護保険施設のユニット型個室等に入り、利用者負担第4段階の居住費・食費の負担をしていること
- ③ 世帯の年間収入から、施設の利用負担額(1割負担又は2割負担、居住費・食費の年間合計)を除いた額が80万円以下となること
- ④ 世帯の預貯金等の額が450万円以下であること
- ⑤ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
- ⑥ 介護保険料を滞納していないこと

2 所定料金(介護保険法で基本サービスとは別に利用者が自己負担することとされ、事業所ごとに利用者との契約に基づくものとされているもの)

(1) 食事代

1) 所得段階1～3の入居者のための負担限度額食事代 1日あたり 1,445円

朝食	昼食	夕食
357円	544円	544円

※食事代については、所得に応じた下記の減免措置の制度があります。ただし、朝食のみを召し上がられて退所なさる場合には、ご負担いただく食事代は負担限度額を下回る場合があります。

2) 所得段階4の入居者の食事代 1日あたり 1,600円

朝食	昼食	夕食
400円	600円	600円

3) おやつ代

全ての入居者(胃ろうの方は除く)におやつ代200円をご負担いただきます。

(おやつ代には、3時のおやつその他、ユニットに常備している、日本茶、ほうじ茶、玄米茶、昆布茶、コーヒー、紅茶、ココア、スポーツドリンク等の料金を含む)

(2) 居住費

1日あたり 2,700円

※居住費については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。(日額)

段階	対象者		居住費	食費(おやつ代除く)
第1段階	生活保護受給者		日額 880円	日額 300円
	非課税世帯	高齢福祉年金受給者		
第2段階		合計所得金額と年金収入の合計が80万円以下※	日額 880円	日額 390円
第3段階①		合計所得金額と年金収入の合計が80万円超120万円以下※	日額 1,370円	日額 650円
第3段階②		合計所得金額と年金収入の合計が120万円超※		日額 1,360円
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が住民税を課税されている方 ・本人が住民税非課税でも、世帯の中に住民税課税者がいる方、並びに世帯分離している配偶者が住民税課税の方 ・本人が住民税非課税かつ世帯分離している配偶者も同じく非課税でも、預貯金等が一定額(単身 1,000万円、夫婦 2,000万円)を超える方 		日額 2,700円	日額 1,600円

※単身の場合は、本人の預貯金等の金額が 1,000 万円(配偶者がいる場合は、夫婦の合計金額が 2,000 万円)以下の方

(3) 日常生活費

サービス項目	内 訳	料 金	内 訳	料 金
日常生活費	バスタオル	450円	歯ブラシ	
	コンクール (マウスウォッシュ)	1,100円	歯肉マッサージ用	130円、170円、 200円
	おしぼり	50円	歯肉の弱い人用	130円

	洗顔用タオル	50 円	口腔ケアブラシ	
	洗体タオル	50 円	スポンジ付	170 円
	BOX ティッシュ	80 円	ブラシ& スポンジ	330 円
	歯磨き粉	150 円	エラック吸引ブラシ	950 円
	入れ歯洗浄剤	600 円	マグカップ	500 円

※月毎の利用内容により上記の金額を個別にご請求いたします。

※その他、個別で必要とする物(ただしオムツを除きます)につきましては、お客様の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

(4) 通常の実施地域を超える送迎費片道1回当たり 1,928円
(含む自宅以外の入退所送迎)

(5) 個別サービス利用料金

サービス項目	サービス内容	料 金
預り金等管理サービス (通帳)	通帳の出納管理・年金等の申請代行を行います。(小口現金の出納管理料金を含む)	30 円/日
理容サービス	カット	1,800 円/回
	カット&パーマ	4,300 円/回
入院洗濯サービス	入院中の洗濯をご家族に代わって行います	1,000 円/回
テレビ視聴料	居室テレビ使用料、CATV視聴料、テレビ電気料	50 円/日

※その他個別でご希望されたサービスについては、その都度実費を頂きます。

(6) 文書料

サービス項目	サービス内容	料 金
コピー代	記録物をコピーした場合	1枚 10 円

介護予防短期入所生活介護事業所緑風苑 利用料金

1 介護保険法が定める法定料金（令和6年4月より段階的に対応）

以下に記載する当施設を利用するうえでの一日当たりの自己負担額は、1割負担として表記していますが、一定以上の所得のある方については、自己負担額が2割負担、3割負担となる方がおいでになります。2割、3割負担となる方は、自己負担額を表記金額の2倍、3倍として読み替えご理解ください。なお、ご本人の自己負担割合については、各市町村から交付される「介護保険負担割合証」の「利用者負担の割合」の表記をご確認ください。詳細については各市町村担当課へお問い合わせください。

(1) 基本サービス料金

（単位：円／1日当たり）

要介護度	併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費（夜間条件基準型）	
	1日の単位	1日の自己負担額の目安
要支援1	529単位	529円
要支援2	656単位	656円

(2) 加算料金等（*印は職員配置等により変動が生ずる場合があります。）

	1日の単位	1日の自己負担額
*生活相談員配置等加算	13	13円
*機能訓練指導員加算	12	12円
*個別機能訓練加算	56	56円
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）	200又は100	200円又は100円
若年性認知症利用者受入加算	120	120円
認知症専門ケア加算（Ⅰ）（Ⅱ）	3又は4	3(4)円
送迎費（片道分）	184	184円
療養食加算	8	8円※1日3回を限度
*サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）	22又は18又は6	22又は18又は6円
介護職員処遇改善加算（新加算）Ⅰ	基本サービス単位＋実際に提供しているサービスの加算単位×14/100	

(3) 上記利用料については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

1) 高額介護サービス費の支給

1か月の介護サービスの1割負担又は2割負担の合計額が所得に応じた下記上限額を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻されます。

所得区分		上限額
利用料負担段階第4段階	現役並みの所得者相当	世帯で44,400円
	住民税世帯課税者	※世帯で44,400円
利用料負担段階第3段階	住民税世帯非課税者	世帯で24,600円
利用料負担段階第2段階	住民税世帯非課税者	個人で15,000円
利用料負担段階第1段階	高齢福祉年金受給者	個人で15,000円
	生活保護受給者	個人で15,000円

※ ただし、同一世帯の65歳以上の方の利用者負担割合が1割の世帯の方は、年間上限額が446,400円となります。

2) 以下の条件を全て満たす場合は、自己負担額がさらに軽減される場合があります。

- ① 年間収入が単身世帯で150万円(2人世帯の場合は200万円)以下
- ② 預貯金等の額が単身世帯で350万円(2人世帯の場合は450万円)以下
- ③ 自宅以外に家屋等を所有していない
- ④ 負担能力のある親族等に扶養されていない
- ⑤ 介護保険料を滞納していない

3) 生活保護受給者のユニット型個室介護老人福祉施設サービスの利用について

当施設は、生活保護による指定介護機関の指定を受けているので、生活保護受給者のユニット型個室の居住費に係る利用者負担額は全額免除となる。利用の場合は、各市町村より発行される社会福祉法人等利用者負担軽減額確認書をご提出ください。

4) 高齢者夫婦世帯等の居住費・食費の軽減について

利用者負担第4段階の場合でも、高齢夫婦二人暮らしで一方が個室に入った場合に、在宅で生活する配偶者の収入が一定額以下となる等次の要件の全てを満たす場合は、居住費・食費の負担は、第3段階の負担限度額を適用します。

- ① 住民税課税者がいる高齢夫婦等の世帯(単身世帯は対象外)
- ② 世帯員が、介護保険施設のユニット型個室等に入り、利用者負担第4段階の居住費・食費の負担をしていること
- ③ 世帯の年間収入から、施設の利用負担額(1割負担又は2割負担、居住費・食費の年間合計)を除いた額が80万円以下となること
- ④ 世帯の預貯金等の額が450万円以下であること
- ⑤ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
- ⑥ 介護保険料を滞納していないこと

2 所定料金(介護保険法で基本サービスとは別に利用者が自己負担することとされ、事業所ごとに利用者との契約に基づくものとされているもの)

(1) 食事代

1) 所得段階1～3の利用者のための負担限度額食事代 1日あたり 1,445円

朝食	昼食	夕食
357円	544円	544円

※食事代については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。ただし、朝食のみを召し上がられて退所なさる場合には、ご負担いただく食事代は負担限度額を下回る場合があります。

2) 所得段階4の入居者の食事代 1日あたり 1,600円

朝食	昼食	夕食
400円	600円	600円

3) おやつ代

全ての入居者(胃ろうの方は除く)におやつ代200円をご負担いただきます。

(おやつ代には、3時のおやつその他、ユニットに常備している、日本茶、ほうじ茶、玄米茶、昆布茶、コーヒー、紅茶、ココア、スポーツドリンク等の料金を含む)

(2) 居住費

1日あたり 2,700円

※居住費については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。(日額)

段階	対象者		居住費	食費(おやつ代除く)
第1段階	生活保護受給者		日額880円	日額300円
	非課税世帯	老齢福祉年金受給者		
第2段階		合計所得金額と年金収入の合計が80万円以下※	日額880円	日額390円
第3段階 ①		合計所得金額と年金収入の合計が80万円超120万円以下※	日額 1,370円	日額650円
		第3段階 ②		合計所得金額と年金収入の合計が120万円超※
第4段階	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が住民税を課税されている方 ・本人が住民税非課税でも、世帯の中に住民税課税者がいる方、並びに世帯分離している配偶者が住民税課税の方 ・本人が住民税非課税かつ世帯分離している配偶者も同じく非課税でも、預貯金等が一定額(单身1,000万円、夫婦2,000万円)を超える方 		日額 2,700円	日額 1,600円

※単身の場合は、本人の預貯金等の金額が1,000万円(配偶者がいる場合は、夫婦の合計金額が2,000万円)以下の方

(3) 日常生活費

サービス項目	内 訳	料 金	内 訳	料 金
日常生活費	バスタオル	450円	歯ブラシ	
	コンクール (マウスウオッシュ)	1,100円	歯肉マッサージ用	130円、170円、 200円
	おしぼり	50円	歯肉の弱い人用	130円
	洗顔用タオル	50円	口腔ケアブラシ	
	洗体タオル	50円	スポンジ付	170円
	BOX ティッシュ	80円	ブラシ&スポンジ	330円
	歯磨き粉	150円	エラック吸引ブラシ	950円
	入れ歯洗浄剤	600円	マグカップ	500円

※月毎の利用内容により上記の金額を個別にご請求いたします。

※その他、個別で必要とする物(ただしオムツを除きます)につきましては、お客様の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

(4) 通常の実施地域を超える送迎費片道1回当たり

1,928円

(含む自宅以外の入退所送迎)

(5) 個別サービス利用料金

サービス項目	サービス内容	料 金
預り金等管理サービス (通帳)	通帳の出納管理・年金等の申請代行を行います。(小口現金の出納管理料金を含む)	30 円/日
理容サービス	カット	1,800 円/回
	カット&パーマ	4,300 円/回
入院洗濯サービス	入院中の洗濯をご家族に代わって行います	1,000 円/回
テレビ視聴料	居室テレビ使用料、CATV視聴料、テレビ電気料	50 円/日

※その他個別でご希望されたサービスについては、その都度実費を頂きます。

(6) 文書料

サービス項目	サービス内容	料 金
コピー代	記録物をコピーした場合	1枚 10 円