

特別養護老人ホームさくらホーム広野 料金表

令和4年10月1日現在

負担限度額認定段階	項目	要介護 1		要介護 2		要介護 3		要介護 4		要介護 5	
		1日あたり	月額(30日)	1日あたり	月額(30日)	1日あたり	月額(30日)	1日あたり	月額(30日)	1日あたり	月額(30日)
第1段階 (生活保護)	施設サービス費	737	24,299	805	26,540	878	28,947	947	31,223	1,014	33,432
	食費	300	9,000	300	9,000	300	9,000	300	9,000	300	9,000
	居住費	820	24,600	820	24,600	820	24,600	820	24,600	820	24,600
	合計	1,857	57,899	1,925	60,140	1,998	62,547	2,067	64,823	2,134	67,032
第2段階 (80万円以下)	施設サービス費	737	24,299	805	26,540	878	28,947	947	31,223	1,014	33,432
	食費	390	11,700	390	11,700	390	11,700	390	11,700	390	11,700
	居住費	820	24,600	820	24,600	820	24,600	820	24,600	820	24,600
	合計	1,947	60,599	2,015	62,840	2,088	65,247	2,157	67,523	2,224	69,732
第3段階① (80～120万円)	施設サービス費	737	24,299	805	26,540	878	28,947	947	31,223	1,014	33,432
	食費	650	19,500	650	19,500	650	19,500	650	19,500	650	19,500
	居住費	1,310	39,300	1,310	39,300	1,310	39,300	1,310	39,300	1,310	39,300
	合計	2,697	83,099	2,765	85,340	2,838	87,747	2,907	90,023	2,974	92,232
第3段階② (120～266万円)	施設サービス費	737	24,299	805	26,540	878	28,947	947	31,223	1,014	33,432
	食費	1360	40,800	1360	40,800	1360	40,800	1360	40,800	1360	40,800
	居住費	1,310	39,300	1,310	39,300	1,310	39,300	1,310	39,300	1,310	39,300
	合計	3,407	104,399	3,475	106,640	3,548	109,047	3,617	111,323	3,684	113,532
第4段階 (266万円以上) (負担限度額非対象)	施設サービス費	737	24,299	805	26,540	878	28,947	947	31,223	1,014	33,432
	食費	1,445	43,350	1,445	43,350	1,445	43,350	1,445	43,350	1,445	43,350
	居住費	2,006	60,180	2,006	60,180	2,006	60,180	2,006	60,180	2,006	60,180
	合計	4,188	127,829	4,256	130,070	4,329	132,477	4,398	134,753	4,465	136,962

※施設サービス費については、1割負担で記載しております。介護保険負担割合証にて負担割合をご確認下さい。

※負担限度額については、介護保険負担限度額認定証にて段階をご確認下さい。

※概算での料金の記載となっております。上記金額の他、該当となる加算が追加となる場合がございます。詳細は別途相談員まで確認願います。

特別養護老人ホームさくらホーム広野 料金表

令和4年10月1日時点

1. 介護保険自己負担

(1) 基本報酬（日額）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本報酬	652円	720円	793円	862円	929円
機能訓練加算	12円	12円	12円	12円	12円
看護体制加算Ⅰ	4円	4円	4円	4円	4円
夜勤職員配置加算Ⅱ	18円	18円	18円	18円	18円
日常生活支援加算	46円	46円	46円	46円	46円
精神科医療指導加算	5円	5円	5円	5円	5円
合計	737円	805円	878円	947円	1,014円

※上記金額は全て1割負担の金額となっています。負担割合については『介護保険負担割合証』をご確認下さい。

2. 実費負担額（日額）

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
居住費	820円	820円	1,310円	1,310円	2,006円
食費	300円	390円	650円	1,360円	1,445円

(朝食：390円、昼食：540円、夕食515円)

※限度額区分については、『介護保険負担限度額認定証』をご確認下さい。

3. その他

(1) 理容料 2,000円 (2) レクリエーション等に係る実費

(2) その他加算

加算	単位数
介護職員処遇改善加算Ⅰ	1.(1)の当月総単位数×8.3%
療養食加算(※1)	18円/日
経口維持加算Ⅰ(※1)	400円/月
外泊加算(※1)	246円/日
初期加算(※2)	30円/日
看取り介護加算Ⅰ①(死亡日31日前~45日前)	72円/日
看取り介護加算Ⅰ②(死亡日4日前~30日前)	144円/日
看取り介護加算Ⅰ③(死亡日の前日及び前々日)	680円/日
看取り介護加算Ⅰ④(死亡日)	1,280円/日
安全対策体制加算(※3)	20円/回
認知症・心理症状緊急対応加算(※1)	200円/日
介護職員等ベースアップ等支援加算	1.(1)の当月総単位数×1.6%

※1：該当者のみ

※2：新規入所してから30日間及び、30日以上入院後の再入所から30日間算定

※3：新規入所時に1回算定