

別 表 1

施設利用料等一覧（介護保険給付対象外サービス）

項 目	単位等	金額等
預かり金管理費 ご契約者（入所者及び関係人）の希望により、嗜好品の購入や医療費（協力医療機関での診察料及び定期薬代は除く）のお支払いの為に現金をお預かりいたします。詳細は下記のとおりとなっています。 ◇管理する金銭の形態：現金 ◇保管管理者：施設長 ◇出納方法：手続き概要は下記のとおりです。 ・保管管理者は預かり金に入金があった場合には、預かり書を発行し、その都度、入所者預かり金出納帳に記載します。 ・保管管理者は預かり金より出金があった場合には、その都度、入所者預かり金出納帳に記載し、定期的（1ヶ月毎）にご契約者（入所者又は関係人）にお知らせします。	1ヶ月	1000円
特別な食事の提供に要する費用 ご契約者（入所者及び関係人）のご希望に基づいて特別な食事を提供します。 ・出前 ・行事食 など	1回	実費
理容・美容に要する費用 月1回、理・美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。 ・カット、顔そり ・カット ・顔そり ・カラー ・パーマ ・ベッドサイド	1回 〃 〃 〃 〃 〃	2300円 2000円 1500円 5500円 6000円 +300円
医療材料費 下記物品を使用されているご契約者（入所者）のみ費用をご契約者（入所者及び関係人）にご負担していただきます。 ・包帯、医療ガーゼ、皮膚保護材 など	1セット 〃	実費 〃
家電電気代 居室内において個人所有のテレビ、冷蔵庫、加湿器、電気毛布、ラジカセ、電気シェーバー、固定電話を使用されている入所者のみ、その費用をご契約者（入所者及び関係人）にご負担していただきます。 ・テレビ ・冷蔵庫 ・加湿器 ・電気毛布 ・ラジカセ ・電気シェーバー ・電話 ・扇風機	1ヶ月 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃	700円 900円 900円 300円 300円 200円 300円 400円
レクリエーション・クラブ活動に要する費用 ご契約者（入所者及び関係人）のご希望により参加していただくことができます。 ・材料費 など	1回	実費
入浴物品関連費 入浴時必要物品の購入代金等ご契約者（入所者）の入浴時に要する費用で		

契約者（入所者及び関係人）にご負担いただくことが適当であるものに係る費用をご負担していただきます。 施設備品を使用されない場合は、ご契約者（入所者）又はご家族にてご用意していただきます。 ・リンス in シャンプー ・ボディーソープ	1 ヶ月 〃	4 0 0 円 4 0 0 円
<u>日用品費</u> 日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で入所者（契約者）の好みやご希望などでご負担いただくことが適当であるものに係る費用を負担していただきます。		
<u>居室の明け渡しに係る費用</u> ご契約者（入所者及び関係人）が、契約終了後も居室を明け渡さない場合などに、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る居室料金を負担していただきます。 ・居住費（基準費用額の上限額） （介護保険施設等における居住等に要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める額）	1 日	基準費用上限に基づく額
<u>その他日常生活上必要となる諸費用</u> 上記以外にも日常生活品の購入代金などご契約者（入所者）の日常生活に要する費用でご契約者（入所者及び関係人）にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用はご負担していただきます。 ・嗜好品の購入 ・外注クリーニング代（当施設での洗濯が困難な衣服） など	1 回 〃	実費 〃

指定介護老人福祉施設 さくら苑 利用料金表（介護度別・居室別・保険料段階別） ※令和7年4月1日現在 別表2

	介護福祉施設サービス費			居住費1ヶ月当り（ ）内は1日当り				食費1ヶ月当り（ ）内は1日当り					合 計				
				入 居 者 負 担				入 居 者 負 担					入 居 者 負 担				
	1日当り サービス費 (円)	1ヶ月当り サービス費 (30日) (円)	1ヶ月当り 自己負担 (30日) (円)	第1段階 (円)	第2段階 (円)	第3段階 (円)	第4段階 (円)	第1段階 (円)	第2段階 (円)	第3段階① (円)	第3段階② (円)	第4段階 (円)	第1段階 (円)	第2段階 (円)	第3段階① (円)	第3段階② (円)	第4段階 (円)
要介護1	6,793	203,814	20,381 【40,762】 【61,144】	26,400 (880)	26,400 (880)	41,100 (1,370)	70,200 (2,340)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1,360)	43,350 (1,445)	55,781	58,481	80,981	102,281	133,931 【154,312】 【174,694】
要介護2	7,503	225,108	22,510 【45,021】 【67,532】	26,400 (880)	26,400 (880)	41,100 (1,370)	70,200 (2,340)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1,360)	43,350 (1,445)	57,910	60,610	83,110	104,410	136,060 【158,571】 【181,082】
要介護3	8,264	247,923	24,792 【49,584】 【74,376】	26,400 (880)	26,400 (880)	41,100 (1,370)	70,200 (2,340)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1,360)	43,350 (1,445)	60,192	62,892	85,392	106,692	138,342 【163,134】 【187,926】
要介護4	8,984	269,521	26,952 【53,904】 【80,856】	26,400 (880)	26,400 (880)	41,100 (1,370)	70,200 (2,340)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1,360)	43,350 (1,445)	62,352	65,052	87,552	108,852	140,502 【167,454】 【194,406】
要介護5	9,683	290,511	29,051 【58,102】 【87,153】	26,400 (880)	26,400 (880)	41,100 (1,370)	70,200 (2,340)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1,360)	43,350 (1,445)	64,451	67,151	89,651	110,951	142,601 【171,652】 【200,703】

※1 上記利用料金以外に別表1に記載されている介護保険給付外サービスに要する費用及び別表3に記載されている介護保険給付対象加算等をご負担していただきます。

なお、介護保険給付対象加算等については、算定条件が整っていない場合には算定いたしません。

※2 上記【 】内は2割または3割負担の方の料金を示しています。0は1日当たりの料金です。

※3 端数処理により合計数が異なる場合があります。

別表 3

介護保険給付対象加算等料金（当施設提供分）

項 目	単 位 数	自 己 負 担 額
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12 単位	約 12 円 / 日
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20 単位	約 20 円 / 月
個別機能訓練加算（Ⅲ）	20 単位	約 20 円 / 月
栄養マネジメント強化加算	11 単位	約 11 円 / 日
外泊時費用	246 単位	約 250 円 / 日
初期加算	30 単位	約 31 円 / 日
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18 単位	約 18 円 / 日
日常生活継続支援加算	46 単位	約 47 円 / 日
療養食加算	6 単位	約 6 円 / 食
看護体制加算（Ⅰ）	4 単位	約 4 円 / 日
看護体制加算（Ⅱ）	8 単位	約 8 円 / 日
経口維持加算（Ⅰ）	400 単位	約 405 円 / 月
経口維持加算（Ⅱ）	100 単位	約 100 円 / 月
看取り介護加算（Ⅰ）	72 単位 144 単位 680 単位 1280 単位	死亡日以前 31 日以上 45 日以下（約 73 円/日） 死亡日以前 4 日以上 30 日以下（約 146 円/日） 死亡日の前日及び前々日（約 680 円/日） 死亡日（約 1297 円/日）
看取り介護加算（Ⅱ）	72 単位 1280 単位	死亡日 45 日前～31 日前（約 73 円/日） 死亡日約 1,280 円/日
配置医師緊急時対応加算	325 単位 650 単位 1300 単位	約 329 円/回（通常の勤務時間外） 約 659 円/回（早朝・夜間の場合） 約 1318 円/回（深夜の場合）
協力医療機関連携加算	5～100 単位	約 5 円/月～約 101 円/月
退所時情報提供加算	250 単位	約 5 円/月～約 101 円/月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10 単位	約 10 円/月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5 単位	約 5 円/月
新興感染症等施設療養費	240 単位	約 243 円/日
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	90 単位	約 91 円/月
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110 単位	約 112 円/月
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100 単位	約 101 円/月
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200 単位	約 202 円/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3 単位	約 3 円/月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13 単位	約 13 円/月
排せつ支援加算（Ⅰ）	10 単位	約 10 円/月
排せつ支援加算（Ⅱ）	15 単位	約 15 円/月
排せつ支援加算（Ⅲ）	20 単位	約 20 円/月
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40 単位	約 41 円/月
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50 単位	約 50 円/月
ADL 維持等加算（Ⅰ）	30 単位	約 30 円/月
ADL 維持等加算（Ⅱ）	60 単位	約 61 円/月
自立支援促進加算	280 単位	約 283 円/月

安全対策体制加算	20 単位	約 20 円／日
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150 単位	約 152 円／月
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120 単位	約 121 円／月
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 単位	約 101 円／月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位	約 10 円／月
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数に 14.0%を乗じた 単位数で算定	以下の要件に適合している場合に算定 (1) 介護職員の賃金の改善（以下「賃金改善」という。）に要する費用の見込み額が、介護職員処遇改善加算の算定見込み額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。 (2) 介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。 (3) 当該事業者において、(1)の賃金改善に関する計画並びに当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。 (4) 当該事業者において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事（地域密着型サービスを実施している事業所にあつては市町村長）に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。 (6) 当該事業者において、労働保険料の納付が適正に行われていること。 (7) 次に掲げる基準のいずれかの基準に適合すること ① 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 b aの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 ② 次に掲げる要件の全てに適合すること。 a 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。 b aについて、全ての介護職員に周知していること。 c 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けていること。 d cの要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。 (8) 平成20年10月から(3)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該介護職員の処遇改善に要した費用を全ての介護職員に周知していること。 (9) 職場環境等要件に関し、複数の取り組みを行っていること。 (10) 介護職員処遇改善加算に基づく取り組みについて、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること。 (11) サービス提供体制強化加算の最上位の区分を算定していること。

※日常生活継続支援加算を算定した場合にはサービス提供体制強化加算は算定いたしません。