

特別養護老人ホーム ラスール苗穂ウエストサイド 利用料金表

令和7年9月1日～

1 介護保険負担料金

	単位数	日数	合計	
施設サービス費 要介護3	815	30	24450	
施設サービス費 要介護4	886	30	26580	
施設サービス費 要介護5	955	30	28650	
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	30	360	
看護体制加算(Ⅰ)	4	30	120	
看護体制加算(Ⅱ)	8	30	240	
夜勤職員配置加算(Ⅳ)	21	30	630	
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	46	30	1380	
栄養マネジメント強化加算	11	30	330	
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50	1	50	
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	1	20	
精神科医定期的療養指導加算	5	30	150	
療養食加算	18	30	540	
合計単位数 (要介護3)			28270	
合計単位数 (要介護4)			30400	
合計単位数 (要介護5)			32470	

	単位数	介護職処遇改善加算Ⅰ(単位数×14%)	合計
合計単位数 (要介護3)	28270	3,957	32,227
合計単位数 (要介護4)	30400	4,256	34,656
合計単位数 (要介護5)	32470	4,545	37,015

	合計	サービス費合計(単位数×10.14)円	負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
合計単位数 (要介護3)	32,227	326,781	32678	65356	98034
合計単位数 (要介護4)	34,656	351,411	35141	70282	105423
合計単位数 (要介護5)	37,015	375,332	37533	75066	112599

2 居住費・食費

	4段階	3段階②	3段階①	2段階	1段階
居住費	2,900	1,370	1,370	880	880
食 費	1,750	1,360	650	390	300
1日	4,650	2,730	2,020	1,270	1,180
×30日	139,500	81,900	60,600	38,100	35,400

料金見覚表 1+2

		要介護3	要介護4	要介護5			要介護3	要介護4	要介護5
4段階	1割負担	172,178	174,641	177,033	3段階②	1割負担	114,578	117,041	119,433
	2割負担	204,856	209,782	214,566					
	3割負担	237,534	244,923	252,099					
3段階①	1割負担	93,278	95,741	98,133	2段階	1割負担	70,778	73,241	75,633
1段階	1割負担	68,078	70,541	72,933	1段階 保護受給 の方	負担額	35,400	35,400	35,400
							介護保険分：介護扶助 食事代と居室料について 社会福祉法人等利用者負担額確認証 負担限度額認定証、の減額割合に応じた 負担となります		

○その他利用料金○ (状況に合わせて個別に徴収させていただきます。)

初期加算（30日間）	30/1日	施設での生活に慣れるために様々な支援を必要とすることから、入所日から起算して30日間に限って算定できる加算
安全対策体制加算	20/入所時	外部の研修を受けた担当者を設置、安全対策に組織的に取り組む体制を整備している場合に限り算定できる加算
外泊時加算	246/1日	外泊（又は入院）した日の翌日から6日（1回の外泊（又は入院）で月をまたがる場合は最大で連続12日）を限度として算定する加算
入院・外泊時居住費 (1日あたり)	2,900円	7日以上の入院、外泊となる場合、1日2,900円の居室料が発生 (生活保護受給者はその限りではない)
理美容代	実費	外部委託業者により、施設内でカット、パーマ等行うことができます。
レクリエーション ・日用品購入費	実費	レクリエーション費や日常生活に要する費用で、自己負担が適当であるものに係る費用
私物洗濯代	実費	当施設で選択できない衣類や、ご希望の場合は外部のクリーニング代をご負担いただきます。
各健診費・受診代・お薬代	実費	インフルエンザの予防接種、その他個人の希望により実施する健康診断等、往診を受けた時の受診代やお薬代
各種 電気代		
冷蔵庫	20円/1日	居室で使用する方につき一日毎に発生するもの
テレビ	20円/1日	居室で使用する方につき一日毎に発生するもの
加湿器	20円/1日	居室で使用する方につき一日毎に発生するもの

＜介護保険所得段階＞

4段階：標準課税世帯の方

3段階②：市町村民税世帯非課税で合計所得+年金収入が120万円以上の方

3段階①：市町村民税世帯非課税で合計所得+年金収入が80万円超の方120万円以下の方

2段階：市町村民税世帯非課税で合計所得+年金収入が80万円以下の方

1段階：生活保護世帯の方、老齢福祉年金を受給している方

※社会福祉法人等利用者負担減額制度適用施設のため、確認証をご提示願います

＜高額サービス費制度＞※1の黄色い箇所の金額が該当となります

1割～3割の利用者負担が多くかかった時、高額サービス費が給付（払い戻し）されます。

4段階～6段階：44,400円～140,100円/月上限

3段階：24,600円/月上限

2段階：15,000円/月上限

1段階：15,000円/月上限

～お問い合わせ～

〒060-0031札幌市中央区北1条東19丁目6-3

社会福祉法人湖星会 特別養護老人ホームラスール苗穂ウエストサイド

電話番号 011-206-7154 FAX 011-206-7547

○加算一覧○（状況に合わせて個別に微収させていただきます。）

	単位数	
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12/日	専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し入所者ごとに作成した個別機能訓練計画に基づき計画的に機能訓練を実施している
看護体制加算(Ⅰ)	4/日	常勤で看護職員を1名以上配置している
看護体制加算(Ⅱ)	8/日	常勤で看護職員を1名以上配置し24時間連絡できる体制を確保している
夜勤職員配置加算(Ⅳ)	21/日	夜間、規程の人数よりも多く介護職員、看護職員を多く配置している。
看取り介護加算(Ⅰ)	死亡日 1280/日 死亡日以前2日 又は3日680/日 死亡日以前4日以上 30日以下144/日 死亡日以前31日から 45日 72/日	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した利用者に対して、医師、看護師、介護職員等が共同して、その人らしさを尊重した看取りができるように支援する場合に算定される加算
安全対策体制加算	20/入所時	安全対策担当者が、施設における安全対策についての専門知識等を外部における研修において身につけ、自施設での事故防止検討委員会等で共有を行い、施設における安全管理体制をより一層高める場合
介護職員等処遇改善加算 新加算(Ⅱ)	介護保険負担単位数× 13.6 %	介護現場で働く介護職員の「処遇の改善」を図るための加算