

## 介護老人福祉施設サービス（特別養護老人ホーム）

### 利用料金

（１）基本料金（施設利用料）お支払い頂く料金は下記のとおりです。

#### 介護福祉施設サービス費Ⅰ（特別養護老人ホーム・従来型個室）

	1日あたりの利用料金 (介護報酬額)	1日あたりの自己負担金		
		(1割)	(2割)	(3割)
要介護度1	6,245円	625円	1,249円	1,874円
要介護度2	6,986円	699円	1,398円	2,096円
要介護度3	7,760円	776円	1,552円	2,328円
要介護度4	8,502円	851円	1,701円	2,551円
要介護度5	9,232円	924円	1,847円	2,770円

#### 介護福祉施設サービス費（Ⅱ）（特別養護老人ホーム・多床室）

	1日あたりの利用料金 (介護報酬額)	1日あたりの自己負担金		
		(1割)	(2割)	(3割)
要介護度1	6,245円	625円	1,249円	1,874円
要介護度2	6,986円	699円	1,398円	2,096円
要介護度3	7,760円	776円	1,552円	2,328円
要介護度4	8,502円	851円	1,701円	2,551円
要介護度5	9,232円	924円	1,847円	2,770円

\*端数処理のため、多少金額が変動します。

\*従来型個室とは、1人部屋のことをいいます。

\*多床室とは、2人部屋・4人部屋など相部屋のことをいいます。

## (2) 加算料金

(□にレ点のついているもの)

加算項目		加算金額		自己負担金		
				(1割)	(2割)	(3割)
<input checked="" type="checkbox"/>	日常生活継続支援加算Ⅰ	1日	392円	40円	79円	118円
<input type="checkbox"/>	日常生活継続支援加算Ⅱ	1日	501円	51円	101円	151円
<input type="checkbox"/>	看護体制加算Ⅰイ	1日	65円	7円	13円	20円
<input checked="" type="checkbox"/>	看護体制加算Ⅰロ	1日	43円	5円	9円	13円
<input type="checkbox"/>	看護体制加算Ⅱイ	1日	141円	15円	29円	43円
<input checked="" type="checkbox"/>	看護体制加算Ⅱロ	1日	87円	9円	18円	27円
<input type="checkbox"/>	夜勤職員配置加算Ⅰイ	1日	239円	24円	48円	72円
<input checked="" type="checkbox"/>	夜勤職員配置加算Ⅰロ	1日	141円	15円	29円	43円
<input type="checkbox"/>	夜勤職員配置加算Ⅱイ	1日	294円	30円	59円	89円
<input type="checkbox"/>	夜勤職員配置加算Ⅱロ	1日	196円	20円	40円	59円
<input type="checkbox"/>	夜勤職員配置加算Ⅲイ	1日	305円	31円	61円	92円
<input type="checkbox"/>	夜勤職員配置加算Ⅲロ	1日	174円	18円	35円	53円
<input type="checkbox"/>	夜勤職員配置加算Ⅳイ	1日	359円	36円	72円	108円
<input type="checkbox"/>	夜勤職員配置加算Ⅳロ	1日	228円	23円	46円	69円
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算Ⅰ(3月に1回を限度)	1か月	1,090円	109円	218円	327円
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算Ⅱ	1か月	2,180円	218円	436円	654円
<input type="checkbox"/>	生活機能向上連携加算Ⅱ(個別機能訓練加算算定の場合)	1か月	1,090円	109円	218円	327円
<input checked="" type="checkbox"/>	個別機能訓練加算Ⅰ	1日	130円	13円	26円	39円
<input checked="" type="checkbox"/>	個別機能訓練加算Ⅱ	1か月	218円	22円	44円	66円
<input type="checkbox"/>	ADL維持等加算Ⅰ	1か月	327円	33円	66円	99円
<input type="checkbox"/>	ADL維持等加算Ⅱ	1か月	654円	66円	131円	197円
<input type="checkbox"/>	若年性認知症入所者受入加算	1日	1,308円	131円	262円	393円
<input checked="" type="checkbox"/>	精神科医療養指導加算	1日	54円	6円	11円	17円
<input checked="" type="checkbox"/>	入院又は外泊中の費用(6日間に限り)	1日	2,681円	269円	537円	805円
<input type="checkbox"/>	外泊時在宅サービス利用費用	1日	6,104円	611円	1,221円	1,832円
<input checked="" type="checkbox"/>	初期加算	1日	327円	33円	66円	99円
<input type="checkbox"/>	再入所時栄養連携加算(1人につき1回を限度)	1回	2,180円	218円	436円	654円
<input type="checkbox"/>	退所前後訪問相談援助加算	1日	5,014円	502円	1,003円	1,505円
<input type="checkbox"/>	退所時相談援助加算	1日	4,360円	436円	872円	1,308円
<input type="checkbox"/>	退所前連携加算	1日	5,450円	545円	1,090円	1,635円
<input type="checkbox"/>	栄養マネジメント強化加算	1日	119円	12円	24円	36円
<input type="checkbox"/>	経口移行加算	1日	305円	31円	61円	92円

<input type="checkbox"/>	経口維持加算(Ⅰ)	1 か月	4,360 円	436 円	872 円	1,308 円
<input type="checkbox"/>	経口維持加算(Ⅱ)	1 か月	1,090 円	109 円	218 円	327 円
<input type="checkbox"/>	口腔衛生管理加算Ⅰ	1 か月	981 円	99 円	197 円	295 円
<input type="checkbox"/>	口腔衛生管理加算Ⅱ	1 か月	1,199 円	120 円	240 円	360 円
<input checked="" type="checkbox"/>	療養食加算(1日に3回を限度)	1 回	65 円	7 円	13 円	20 円
<input checked="" type="checkbox"/>	配置医師緊急時対応加算 (早朝、夜間の場合)	1 日	7,085 円	709 円	1,417 円	2,126 円
<input checked="" type="checkbox"/>	配置医師緊急時対応加算 (深夜の場合)	1 日	14,170 円	1,417 円	2,834 円	4,251 円
<input checked="" type="checkbox"/>	看取り介護加算ⅠまたはⅡ (1)死亡日以前31日以上45日以下	1 日	784 円	79 円	157 円	236 円
<input checked="" type="checkbox"/>	看取り介護加算ⅠまたはⅡ (2)死亡日以前4日以上30日以下	1 日	1,569 円	157 円	314 円	471 円
<input checked="" type="checkbox"/>	看取り介護加算Ⅰ (3)死亡日以前2日又は3日	1 日	7,412 円	742 円	1,483 円	2,224 円
<input checked="" type="checkbox"/>	看取り介護加算Ⅰ (4)死亡日	1 日	13,952 円	1,396 円	2,791 円	4,186 円
<input checked="" type="checkbox"/>	看取り介護加算Ⅱ (3)死亡日以前2日又は3日	1 日	8,502 円	851 円	1,701 円	2,551 円
<input checked="" type="checkbox"/>	看取り介護加算Ⅱ (4)死亡日	1 日	17,222 円	1,723 円	3,445 円	5,167 円
<input type="checkbox"/>	在宅復帰支援機能加算	1 日	109 円	11 円	22 円	33 円
<input type="checkbox"/>	在宅・入所相互利用加算	1 日	436 円	44 円	88 円	131 円
<input type="checkbox"/>	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1 日	32 円	4 円	7 円	10 円
<input type="checkbox"/>	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1 日	43 円	5 円	9 円	13 円
<input type="checkbox"/>	認知症行動・心理症状緊急対応加算 (入所後7日間に限り)	1 日	2,180 円	218 円	436 円	654 円
<input checked="" type="checkbox"/>	褥瘡マネジメント加算Ⅰ	1 か月	32 円	4 円	7 円	10 円
<input checked="" type="checkbox"/>	褥瘡マネジメント加算Ⅱ	1 か月	141 円	15 円	29 円	43 円
<input type="checkbox"/>	褥瘡マネジメント加算Ⅲ(3月に1回を限度)	1 か月	109 円	11 円	22 円	33 円
<input checked="" type="checkbox"/>	排せつ支援加算Ⅰ	1 か月	109 円	11 円	22 円	33 円
<input type="checkbox"/>	排せつ支援加算Ⅱ	1 か月	163 円	17 円	33 円	49 円
<input type="checkbox"/>	排せつ支援加算Ⅲ	1 か月	218 円	22 円	44 円	66 円
<input type="checkbox"/>	排せつ支援加算Ⅳ	1 か月	1,090 円	109 円	218 円	327 円
<input type="checkbox"/>	自立支援促進加算	1 か月	3,270 円	327 円	654 円	981 円
<input checked="" type="checkbox"/>	科学的介護推進体制加算Ⅰ	1 か月	436 円	44 円	88 円	131 円
<input checked="" type="checkbox"/>	科学的介護推進体制加算Ⅱ	1 か月	545 円	55 円	109 円	164 円
<input checked="" type="checkbox"/>	安全対策体制加算(1人につき1回を限度)	1 回	218 円	22 円	44 円	66 円
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算Ⅰ	1 日	239 円	24 円	48 円	72 円
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算Ⅱ	1 日	196 円	20 円	40 円	59 円
<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算Ⅲ	1 日	65 円	7 円	13 円	20 円

<input checked="" type="checkbox"/>	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数×8.3%×10.90円にて得た額の1割～3割
<input type="checkbox"/>	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	介護報酬総単位数×6.0%×10.90円にて得た額の1割～3割
<input checked="" type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数×2.7%×10.90円にて得た額の1割～3割
<input type="checkbox"/>	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	介護報酬総単位数×2.3%×10.90円にて得た額の1割～3割

※施設の職員体制や取り組みなどによって変動します。

※端数処理のため、多少金額が変動します。

※介護サービスを利用した際の利用者負担は、『介護保険負担割合証』に記載された割合が適用されます。

### (3) 居住費

居住費	一日あたりの自己負担額
従来型個室	1,256円
多床室	940円

※但し、市区町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けた方は、認定証に記載された負担限度額が利用負担となります。

※尚、入院・外泊時において部屋を確保している場合「入院又は外泊中の費用」が算定できる期間、居住費を徴収させていただきます。

### (4) 食費

1日につき	1,650円
-------	--------

※但し、市区町村から「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けた方は、認定証に記載された負担限度額が利用者負担となります。

### 高額介護サービス費の制度

同じ世帯内で同じ月内に受けた介護サービス費用の利用者負担の合計額(世帯合計額)が、一定の上限額を超えた時は、超えた分が申請により高額介護サービス費として払い戻されます。所得段階に応じた上限額が設定されています。市区町村の介護保険課にてご相談下さい。

### (5) その他の日常生活費等

項目	内容	金額	請求方法
預かり金管理費	預かり金管理(年金・通帳・お小遣い帳などの管理)	50円/日	介護保険利用者負担金の請求に合わせて請求します。(翌月払い)
電気代	テレビ・ラジカセ・電気毛布・電気ポットなどの電	一品目につき 30円/日	介護保険利用者負担金の請求に合わせて請求します(翌月払い)。

	気製品の個人の嗜好品による電気使用料		テレビ・ラジカセ・電気ポットなどは使用日数に関わらず、設置期間中と致します。
健康管理費	インフルエンザ予防接種等にかかる費用	実 費	介護保険利用者負担金の請求に合わせて請求します。(翌月払い)
特別食提供費	アイスクリーム・寿司バイキング・おせち料理等の食事の提供	実 費	介護保険利用者負担金の請求に合わせて請求します。(翌月払い)
理美容費	理美容にかかる費用(カット代など)	実 費	実施当日に料金を理美容業者にお支払い頂きます。
クラブ費	書道、陶芸、手芸などの材料費	実 費	個人で選択し活動に関わる費用をその都度請求します。
文書複写費	当該利用者の帳票類などの写し	10 円 / 1 枚	帳票類の写しを発行する際に枚数分の料金を頂きます。
証明書・文書作成発行費	当該利用者の公文書など各種証明書	(1 種類毎に) 200 円 / 1 枚 (税別)	証明書の写しを発行する際に枚数分の料金を頂きます。
開示手数料	個人情報などの開示	500 円 / 1 件 (税別)	帳票類の写しを発行する際に料金を頂きます。
物品処分費	預かり物 (私物・衣類など)	3,000 円	処分発生時に料金を頂きます。 ※原則、家族引取りとなります。
	物品処分代(家電品、家具など)	実 費	処分料及び家電製品リサイクル料を処分発生時に頂きます。

- ※上記項目及び負担金については、介護保険制度の変更又は、サービス提供内容の変更に伴い項目・料金については変更することがあります。
- ※上記項目の負担金については、ご利用者、ご家族へ説明のうえ行います。