

# 慈啓会特別養護老人ホーム従来型(南館個室・多床室)入所利用料金表

●月額(30日)ご利用料金(単位:円)

2017/4/1~

①介護保険給付自己負担額 (i 基本サービス費+ ii, iii加算)		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
	個室1割	21,086	23,292	25,533	27,641	29,881
個室2割	42,171	46,584	51,065	55,282	59,762	
多床室1割	22,634	24,840	27,081	29,289	31,429	
多床室2割	45,267	49,680	54,162	58,577	62,858	
② 食費に係る 自己負担額(保険外) ※日額算定(一日単位で請求)	第1段階	9,000 (300×30日)				
	第2段階	11,700 (390×30日)				
	第3段階	19,500 (650×30日)				
	第4段階	41,400 (1,380×30日)				
③ 居住費に係る 自己負担額(保険外)	第1段階	【個室】9,600(320×30日)	【2名多床室】0	【4名多床室】0		
	第2段階	【個室】12,600(420×30日)	【2名多床室】11,100(370×30日)	【4名多床室】11,100(370×30日)		
	第3段階	【個室】24,600(820×30日)	【2名多床室】11,100(370×30日)	【4名多床室】11,100(370×30日)		
	第4段階	【個室】48,600(1,620×30日)	【2名多床室】29,700(990×30日)	【4名多床室】25,200(840×30日)		
④ 自己負担額合計 (①+②+③)	【 個室 】					
	第1段階	39,686	41,892	44,133	46,241	48,481
	第2段階	45,386	47,592	49,833	51,941	54,181
	第3段階	65,186	67,392	69,633	71,741	73,981
	第4段階1割	111,086	113,292	115,533	117,641	119,881
	第4段階2割	132,171	136,584	141,065	145,282	149,762
⑤ 自己負担額合計 (①+②+③)	【 2名多床室 】					
	第1段階	31,634	33,840	36,081	38,289	40,429
	第2段階	45,434	47,640	49,881	52,089	54,229
	第3段階	53,234	55,440	57,681	59,889	62,029
	第4段階2割	116,367	120,780	125,262	129,677	133,958
⑥ 自己負担額合計 (①+②+③)	【 4名多床室 】					
	第1段階	31,634	33,840	36,081	38,289	40,429
	第2段階	45,434	47,640	49,881	52,089	54,229
	第3段階	53,234	55,440	57,681	59,889	62,029
	第4段階2割	111,867	116,280	120,762	125,177	129,458

i)基本サービス費 (日額)		介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
			個室	単位数 547	614	682	746
ii)介護職員処遇改善 加算(I)/月額	個室	1割金額	555	623	692	757	826
		2割金額	1,109	1,245	1,383	1,513	1,650
	多床室	単位数	594	661	729	796	861
		1割金額	603	671	740	808	873
iii)加算項目	個室	2割金額	1,205	1,341	1,479	1,615	1,746
		単位数	1,594	1,760	1,930	2,089	2,258
	多床室	1割金額	1,616	1,785	1,957	2,119	2,290
		2割金額	3,232	3,570	3,914	4,237	4,580
iv)加算項目	個室	単位数	1,711	1,877	2,047	2,214	2,375
		1割金額	1,735	1,904	2,076	2,245	2,409
	多床室	2割金額	3,469	3,808	4,151	4,490	4,818
		単位数	4,258	4,647	5,036	5,425	5,814

※月の総単位数 (i + iii) に加算率1000分の83を乗じた単位数 (月毎の利用状況により変動します)

※①介護保険給付自己負担額には上記サービス費の他に以下の加算が含まれています。(日額)

iii)加算項目	単位	金額	算定要件
個別機能訓練加算	12	13	常勤の機能訓練指導員を1名以上配置し、個別に訓練計画を立て評価している場合
精神科医療養指導加算	5	5	精神科を担当する医師による療養指導が月2回以上行われている場合
栄養マネジメント加算	14	15	常勤の管理栄養士による個別栄養管理を行っている場合
看護体制加算 (I)	4	4	常勤の看護師を1名以上配置している場合
看護体制加算 (II)	8	9	看護職員の24時間連絡体制と常勤換算で25の端数を増すごとに1名以上配置した場合
夜勤職員配置加算(II)口	13	14	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が最低基準を1名以上上回っている場合
日常生活継続支援加算	36	37	①入所者の内、要介護4~5の割合が70%以上若しくは認知症生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上又はたん吸引等が必要な利用者の占める割合入所者の15%以上 ②介護福祉士を入所者が6又はその端数を増すごとに1名以上配置している場合
口腔機能維持管理体制加算(月額)	30	31	①歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対して、入所者の口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っていること ②入所者の口腔ケアマネジメントに係る計画が作成されており、①に掲げる歯科医師また歯科衛生士がその計画の作成にあたり助言及び指導を行っていること

※1単位は地域単価により10.14円で計算しております

※算定要件により当施設における加算の内容が変更になる場合がございますのでご了承下さい。（※裏面につづく）

《 其他介護サービス加算の内訳(日額) 》 ※加算算定の対象となった場合に発生いたします

加算項目	単位	金額	算定要件
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18	19	介護職員の総数に占める介護福祉士の割合を60%以上配置した場合
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	12	13	介護職員の総数に占める介護福祉士の割合を50%以上配置した場合
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	6	6	看護・介護職員の総数に占める常勤職員の割合を75%以上配置した場合
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	6	サービスを直接提供する職員総数に占める勤続年数3年以上の者を30%以上配置した場合
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	3	①認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が入所者の1/2以上 ②認知症介護実践リーダー研修修了者を、認知症日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	4	①認知症ケア加算Ⅰの要件を満たし、かつ認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置 ②介護・看護職員ごとの研修計画を作成し実施
福祉施設外泊時費用	246	250	病院又は診療所への入院を要した場合及び居宅における外泊をした場合(月6日限度)
福祉施設初期加算	30	31	入所日から30日以内の期間。1ヵ月以上の入院後の再入所した場合(1日につき)
在宅復帰支援機能加算	10	11	国が定める基準を満たし、在宅復帰をされる利用者及び家族が希望される居宅サービスへの十分な情報提供並びに連携を行った場合(1日につき)
在宅・入所相互利用加算	40	41	要介護3.4.5の方で、入所期間3ヶ月を限度として在宅生活を継続するために複数人が同一の個室を計画的に利用した場合
退所前後訪問相談援助加算	460	467	退所後生活する居宅や施設等を訪問し、相談援助をした場合(一回につき)
退所時相談援助加算	400	406	退所時に入所者や家族に対して相談援助を行った場合(1回限り)
退所前連携加算	500	507	退所に先立って指定居宅支援事業者へ情報を文書で提供した場合(1回限り)
口腔衛生管理加算(月額)	110	112	口腔機能維持管理体制加算を算定し、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月4回以上行った場合1月につき加算する
経口維持加算(Ⅰ)(月額)	400	406	著しい摂食機能障害を有する方で、医師の指示による継続した経口摂取の栄養管理を行った場合(6ヶ月を限度として1月につき)
経口維持加算(Ⅱ)(月額)	100	102	入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するために食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が関わった場合は加算(Ⅰ)に本加算
経口移行加算	28	29	医師の指示で経管摂取から経口摂取を進める栄養管理を行った場合(1日につき)
療養食加算	18	19	医師の発行する食事せんで療養食を提供した場合(1日につき)
若年性認知症利用者受入加算	120	122	若年性認知症患者を受入れ、本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供した場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	203	医師が認知症の症状により在宅での生活が困難であり施設入所が必要と判断した方を受け入れた場合(入所日より7日間が限度)
看取り介護加算(Ⅰ)	144	146	定めに従った看取り介護を行った場合(死亡日以前4~30日)
看取り介護加算(Ⅱ)	680	690	定めに従った看取り介護を行った場合(死亡日前日・前々日)
看取り介護加算(Ⅲ)	1280	1298	定めに従った看取り介護を行った場合(死亡日)

【その他の料金】

・居室への家電製品持ち込み料として、対象の製品については別途月額の料金が発生いたします。※

①テレビ[ポータブル型を含む](300円) ②冷蔵庫(500円) ③濃縮酸素発生装置(300円)

④パソコン・タブレット・スマートフォン(携帯電話)等の情報端末機器(300円)

⑤ビデオ・DVDプレーヤー等の再生機器(300円) ⑥電気ポット・電気ケトル等の湯沸機器(300円)

※利用者負担段階第1~第3段階の皆様にご負担頂きます。第4段階の皆様は居室料に含まれますのでお支払いはありません

《 利用者負担段階 》

所得段階	保険料段階区分
第1段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方 ・生活保護の方
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、利用者負担第2段階に該当しない方 (課税年金が80万円超155万円未満に相当するの方)※年金所得のみの単身者の場合
第4段階	・上記以外の方