

特別養護老人ホーム 聖徳荘 施設利用料一覧表

令和1年10月01日現在

1. 介護サービス費等

(単位:円/日)

介護度	居室区分	介護サービス費 イ(1)	日常生活継続 支援加算(Ⅰ)	看護体制加算 (Ⅱ)ロ	夜勤職員配置 加算(Ⅲ)ロ	個別機能訓練 加算	栄養マネジメント 加算	介護職員処遇 改善加算(Ⅱ)	介護職員等特 定加算(Ⅰ)	合計(負担割合別)		
										1割負担	2割負担	
要介護1	多床室	559							38	17	688	1,376
	個室											
要介護2	多床室	627							42	19	762	1,524
	個室											
要介護3	多床室	697	36	8	16	-	14		46	21	838	1,676
	個室											
要介護4	多床室	765							50	23	912	1,824
	個室											
要介護5	多床室	832							54	24	984	1,968
	個室											

※ 介護職員処遇改善加算は、1ヶ月に 60/1000 を乗じるため、日割り計算時においては円未満の処理により多少金額が異なります。

※ 介護職員等特定処遇改善加算は、1ヶ月に 27/1000 を乗じるため、日割り計算時においては円未満の処理により多少金額が異なります。

2. その他介護保険が適用される費用(加算が生じた場合) ※ 負担割合『1割負担』の表示となっています。

(単位:円/日)

加算項目	金額	摘要	加算項目	金額	摘要
生活機能向上連携加算	200	外部との連携により、個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を行った場合、1日につき加算	経口維持加算(Ⅰ)	400	経口摂取で誤嚥等が認められ、経口計画を作成し栄養管理を行った場合、6月以内の1月につき加算
若年性認知症入所者 受入加算	120	若年性認知症入所者を受け入れた場合、1日につき加算	経口移行加算(Ⅱ)	100	(Ⅰ)を算定している場合で、食事の観察及び会議等に医師等が加わった場合、1日につき加算
常勤専従医師配置加算	25	常勤の医師を1名以上配置している場合、1日につき加算	口腔衛生 管理体制加算	30	歯科衛生士が介護職員に対し助言、指導を行っている場合、1日につき加算
精神科医師 定期的療養指導加算	5	精神科医師による定期的な療養指導が月2回以上行われている場合、1日につき加算	口腔衛生管理加算	90	歯科衛生士が入所者に対し口腔ケアを月2回以上行い、具体的な指導等を行った場合、1日につき加算
障害者生活支援 体制加算	I	視覚障害者等が一定数利用し、常勤の障害者生活支援員を配置している場合、1日につき加算	療養食加算	6	医師の発行する食事せんにより糖尿病食等を提供した場合、1日につき3回を限度として加算
	II				
入院又は外泊時費用	246	1月に6日を限度として、入院・外泊をされた場合、1日につき算定	配置医師 緊急時対応加算	650	早朝又は夜間に診療が行われた場合
外泊時 在宅サービス利用費用	560	1月に6日を限度として、外泊時に在宅サービスを提供した場合、1日につき算定	看取り介護加算(Ⅰ)	1,300	深夜に診療が行われた場合
				144	死亡日以前4日以上30日以下
初期加算	30	大所日より30日以内の期間1日につき算定、及び30日を越えた入院後の再入所時と同様に加算	看取り介護加算(Ⅱ)	680	死亡日前日及び前々日
				1,280	死亡日
再入所時 栄養連携加算	400	再入所時に大きく異なる栄養管理が必要となった場合、1回につき加算	看取り介護加算(Ⅱ)	144	死亡日以前4日以上30日以下
				780	死亡日前日及び前々日
退所前 訪問相談援助加算	460	原則、入所中1回を限度とし、退所後のサービスについて相談援助を行った場合	在宅復帰 支援機能加算	10	退所後のサービスの利用のための情報の提供、調整を行った場合、1日につき加算
退所後 訪問相談援助加算	460	退所後1回を限度とし、退所後30日以内に相談援助を行った場合	在宅・入所 相互利用加算	40	複数の方で同一の居室を計画的に利用している場合、1日につき加算
退所時相談援助加算	400	1回を限度とし、退所後のサービス等の相談援助、かつ市町村等に必要情報を提供した場合	認知症専門 ケア加算	I 3 II 4	一定割合の対象者に対し、専門的なケアを行った場合、1日につき加算。より基準に適合する場合は(Ⅱ)
退所前連携加算	500	1回を限度とし、退所に先立ち、情報を提供、かつサービスの利用の調整を行った場合	認知症行動・心理 症状緊急対応加算	200	医師が認知症の症状により、緊急入所を判断し入所した場合、7日を限度とし1日につき加算
低栄養リスク改善加算	300	低栄養リスクの高い入所者に対し、計画、観察等栄養管理を行った場合、6月以内の期間、1月に経管摂取の方に経口計画を作成し栄養管理及び支援を行った場合、180日以内の1日につき加算	褥瘡マネジメント加算	10	定期的な評価を行い、褥瘡ケア計画を作成し、実施及び記録をした場合3月に1回を限度として加算
経口移行加算	28	経管摂取の方に経口計画を作成し栄養管理及び支援を行った場合、180日以内の1日につき加算	排せつ支援加算	100	排泄障害等のため支援計画を作成し、支援を継続した場合、支援開始月から6月以内の期間、1日につき加算

※ 〇〇の加算については、基準日現在において加算されません。

3. 居住費・食費

※ 負担限度額認定による段階であり、負担割合(1割・2割)には関係ありません。

(単位:円/日)

段階	居住費		食費	所得要件・資産要件	
	多床室	個室		各段階の要件	共通要件
第1段階	0	320	300	市町村住民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者・生活保護受給者	世帯が違っていても、配偶者が市町村住民税を課税されていない方
第2段階	370	420	390	市町村住民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	預貯金等が次の基準を超えない方 ・配偶者がいる方は、 合計 2,000万円
第3段階	370	820	650	市町村住民税世帯非課税で、利用者負担第2段階以外の方(課税年金収入が80万円超266万円未満の方など)	・配偶者のいない方は、 合計 1,000万円
第4段階	855	1,171	1,392	上記、第1段階、第2段階、第3段階以外の方	

※ 入院・外泊時においてお部屋を確保している場合、居住費は徴収させていただきます。ただし、介護保険負担限度額の認定を受けている方は、福祉施設外泊時費用算定の期間は負担限度額を、それ以外の期間については、1日あたり、多床室855円、個室1,171円の負担となります。

4. その他の保険外費用

- (1) 医療機関での診察、治療費及び医薬品代(予防接種含む)
- (2) 理美容代(1回 2,000円)
- (3) その他、ご利用される方の希望により提供される日常生活及び行事に関する実費相当費用