

## 特別養護老人ホーム 静霞園 利用料金表 《従来型多床室》

当施設の利用に要する費用は、要介護度によって異なりますが、介護保険負担割合証に示す割合で算出されます。一割負担の方は以下ようになります。

☆当施設は介護保険法に定める地域区分(六級地)により、介護サービス費の単価が10.27円となります。

	利用者負担段階	①介護サービス費 (日額)	②居住費 (日額)	③食費 (日額)	日額	月額 (30日で算定)
要介護5	第4段階	829 (1割負担の額)	840	1,380	3,049	91,470
	第3段階		370	650	1,799	53,970
	第2段階		370	390	1,539	46,170
	第1段階		0	300	1,129	33,870
要介護4	第4段階	763 (1割負担の額)	840	1,380	2,983	89,490
	第3段階		370	650	1,733	51,990
	第2段階		370	390	1,473	44,190
	第1段階		0	300	1,063	31,890
要介護3	第4段階	695 (1割負担の額)	840	1,380	2,915	87,450
	第3段階		370	650	1,665	49,950
	第2段階		370	390	1,405	42,150
	第1段階		0	300	995	29,850
要介護2	第4段階	625 (1割負担の額)	840	1,380	2,845	85,350
	第3段階		370	650	1,595	47,850
	第2段階		370	390	1,335	40,050
	第1段階		0	300	925	27,750
要介護1	第4段階	557 (1割負担の額)	840	1,380	2,777	83,310
	第3段階		370	650	1,527	45,810
	第2段階		370	390	1,267	38,010
	第1段階		0	300	857	25,710

※第1段階から第3段階の負担軽減適用を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」が必要です。

○体制加算（共通して加算される費用）

加算項目	内容等	日額	月額
日常生活継続支援加算（Ⅰ）	重度化対応による加算	36	1080
看護体制加算（Ⅰ）□	常勤看護師1名を配置	4	120
看護体制加算（Ⅱ）□	基準より多く看護職員を配置	8	240
栄養マネジメント加算	栄養ケア計画に基づいた栄養管理	14	420
夜勤職員配置加算（Ⅰ）□	朝夕を含む夜間帯に職員を厚く配置している場合	13	390
夜勤職員配置加算（Ⅲ）□	看護職員、喀痰吸引が行える介護職員が配置された場合	16	480
口腔衛生管理体制加算	歯科医師の指導の下、口腔ケアを実施	—	30
身体拘束廃止未実施減算	身体拘束廃止への適正な取り組みが行われていない場合	▲10%	
介護職員処遇改善加算	介護保険負担分に加算料金を加えた単位数に、8.3%を乗じた単位数が加算されます。		

○個別加算（該当者のみに加算される費用）

加算項目	内容等	日額	1回の料金
初期加算	入所後30日間	30	—
外泊加算	外泊入院時、月に6日まで	246	—
在宅サービス利用費用	外泊時に施設からのサービスを利用した際の費用（1月に6日を限度）	560	—
療養食加算	療養食の提供	6	一食あたり
低栄養リスク改善加算	低栄養、又は恐れのある方に多職種協働で計画に基づく栄養管理を行った場合	300単位/月	
褥瘡マネジメント加算	褥瘡発生を予防する為の計画的な取り組みを行った場合	10単位/月	
排泄支援加算	排泄に支援が必要な方に対し、多職種協働で作成した支援計画に基づき支援した場合	100単位/月	
再入所時栄養連携加算	退院時に施設、医療機関の管理栄養士が協働し計画書を作成した場合	—	400
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症の方を受け入れ、希望に応じたサービスを提供した場合	120	—
認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症の行動・心理症状により在宅生活が困難であると思いが判断した場合	200	※7日を限度

○個別加算（該当者のみに加算される費用）

加算項目	内容等	日額	1回の料金
配置医師緊急時対応加算	夜間、深夜及び早朝に配置医師が訪問し診察を行った場合、時間帯により		
	早朝(6時～8時)・夜間(18時～22時)		650
	深夜(22時～6時)		1300
看取り介護加算(Ⅱ)	死亡日からさかのぼり30日目から4日前まで	144	—
	死亡日の前々日と前日 (※施設以外で亡くなった際には、▲100単位)	780	—
	死亡した日 (※施設以外で亡くなった際には、▲100単位)	1580	—
退所前訪問相談援助加算	2回限り算定	—	460
退所時援助加算	1回限り算定	—	400
退所前連携加算	1回限り算定	—	500

○保険対象外費用（食費・居住費は除く）

項目	内容	料金
特別な食事	選択による特別な食事の提供	実費
理美容代	理容サービスの提供	実費
貴重品管理	口座の出納管理	500円/月
レクリエーション・クラブ費	材料費、入場料等	実費
文書料	サービス提供記録の写しの提供	10円/枚
嗜好品購入代行	嗜好品をご家族に代わって購入	実費