

特別養護老人ホーム 静霞園 利用料金表 《ユニット型個室》

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	942 <small>(1割負担の額)</small>	2,006	1,445	4,393	131,790
	第3段階②		1,310	1,360	3,612	108,360
	ka		1,310	650	2,902	87,060
	第2段階		820	390	2,152	64,560
	第1段階		820	300	2,062	61,860
要介護4	第4段階	874 <small>(1割負担の額)</small>	2,006	1,445	4,325	129,750
	第3段階②		1,310	1,360	3,544	106,320
	第3段階①		1,310	650	2,834	85,020
	第2段階		820	390	2,084	62,520
	第1段階		820	300	1,994	59,820
要介護3	第4段階	803 <small>(1割負担の額)</small>	2,006	1,445	4,254	127,620
	第3段階②		1,310	1,360	3,473	104,190
	第3段階①		1,310	650	2,763	82,890
	第2段階		820	390	2,013	60,390
	第1段階		820	300	1,923	57,690
要介護2	第4段階	730 <small>(1割負担の額)</small>	2,006	1,445	4,181	125,430
	第3段階②		1,310	1,360	3,400	102,000
	第3段階①		1,310	650	2,690	80,700
	第2段階		820	390	1,940	58,200
	第1段階		820	300	1,850	55,500
要介護1	第4段階	661 <small>(1割負担の額)</small>	2,006	1,445	4,112	123,360
	第3段階②		1,310	1,360	3,331	99,930
	第3段階①		1,310	650	2,621	78,630
	第2段階		820	390	1,871	56,130
	第1段階		820	300	1,781	53,430

※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。

※生活保護受給者のユニット型個室の利用については市町村にご確認ください。

○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（Ⅱ）	重度化対応による加算	46	1380
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	施設で職員の配置状況等が条件を満たしている場合（日常生活継続支援加算と同時算定不可）	18	540
口腔衛生管理体制加算Ⅱ	歯科医師の指導の下、口腔ケアを実施		110
認知症専門ケア加算	認知症自立度Ⅲ以上の方	3	90
看護体制加算（Ⅰ）□	常勤看護師1名を配置	12	360
看護体制加算（Ⅱ）□	基準より多く看護職員を配置	23	690
栄養マネジメント強化加算	栄養ケア計画に基づいた栄養管理	11	330
栄養管理未実施減算	栄養管理の基準を満たさない場合	▲14	
科学的介護推進体制加算	入所者ごとに心身のデータを収集	40	1200
安全対策体制加算	安全対策体制の整備	20単位/入所時	
安全管理体制未実施減算		▲5	
夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ	朝夕を含む夜間帯に職員を厚く配置している場合	46	1380
夜勤職員配置加算（Ⅲ）イ	看護職員、喀痰吸引が行える介護職員が配置された場合	61	1830
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。		
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	介護保険負担分に加算料金を加えた単位数に、2.7%を乗じた単位数が加算されます。		
介護職員等ベースアップ等支援加算	介護保険負担分に加算料金を加えた単位数に、1.6%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コスト（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
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	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	3単位/月	
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	取り組みを行った結果褥瘡が発生しなかった場合	10単位/月	
排泄支援加算（Ⅰ）	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	10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	—	200

○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
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
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)	(1) 死亡日以前31日以上45日以下	72	—
	(2) 死亡日以前4日以上30日以下	144	—
	死亡日の前々日と前日	780	—
	死亡した日	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