

特別養護老人ホーム(ユニット型個室：新館)基本利用料金

特別養護老人ホームときわ園(ユニット型)

(※) 2018(平成30)年4月1日 介護報酬改正による料金

単位：円

要介護度	段階*①	介護保険自己負担額		食費	居住費	合計/日	合計/30日
		基本サービス費	基本加算額*②				
要介護1	第1段階	780	111	300	820	2,011	60,330
	第2段階	780	111	390	820	2,101	63,030
	第3段階	780	111	650	1,310	2,851	85,530
	第4段階	780	111	1,380	2,080	4,351	130,530
要介護2	第1段階	849	111	300	820	2,080	62,400
	第2段階	849	111	390	820	2,170	65,100
	第3段階	849	111	650	1,310	2,920	87,600
	第4段階	849	111	1,380	2,080	4,420	132,600
要介護3	第1段階	925	111	300	820	2,156	64,680
	第2段階	925	111	390	820	2,246	67,380
	第3段階	925	111	650	1,310	2,996	89,880
	第4段階	925	111	1,380	2,080	4,496	134,880
要介護4	第1段階	995	111	300	820	2,226	66,780
	第2段階	995	111	390	820	2,316	69,480
	第3段階	995	111	650	1,310	3,066	91,980
	第4段階	995	111	1,380	2,080	4,566	136,980
要介護5	第1段階	1,063	111	300	820	2,294	68,820
	第2段階	1,063	111	390	820	2,384	71,520
	第3段階	1,063	111	650	1,310	3,134	94,020
	第4段階	1,063	111	1,380	2,080	4,634	139,020

(注1.) 上記の費用は端数処理の関係、及び加算の状況等により実際と異なる場合があります。

(注2.) 上記の料金は、保険者(市町村)から送られる「介護保険負担割合証」の「利用者負担の割合」が「1割」の料金です。「2割」の方は、料金はこの2倍となります。

(注3.) 上記の料金および該当する加算を総合した金額に、8.3%の処遇改善加算が加えられます。

*① 収入の低い方の食費や居住費は、所得の状況に応じて決められている段階によって、負担の上限額(負担限度額)が決まっています。

第1段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者の方、又は生活保護を受給している方
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方
第3段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方
第4段階	住民税課税世帯に属する方

*② 加算の内容は以下の通りです。

日常生活継続支援加算(Ⅱ)： 50円/日	過去6ヶ月又は12ヶ月間の新規入所者総数のうち認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が60%以上である場合又は要介護度が4・5の占める割合が70%以上である場合に加算されます。
栄養マネジメント加算： 15円/日	入所者の栄養状態を把握し、食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成している場合に加算されます。
夜勤職員配置加算(Ⅱ)□ 20円/日	夜勤職員の数が最低基準を1以上上回っている場合に加算されます。
看護体制加算(Ⅰ)□： 4円/日	常勤の看護師(正看護師)を1名以上配置している場合に加算されます。
看護体制加算(Ⅱ)□： 9円/日	看護職員を最低基準を1名以上上回って配置し、24時間の連絡体制を確保している場合に加算されます。
個別機能訓練加算： 13円/日	常勤の機能訓練指導員を配置し、多職種共同による個別機能訓練計画を作成し、計画に基づき計画的に機能訓練を行っている場合に算定。
口腔衛生管理体制加算： 32円/月	歯科医師または歯科衛生士が、介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合。
介護職員処遇改善加算Ⅰ	合計単位数の8.3%が加算されます。

※別途ご利用状況によって発生する加算

初期加算： 32円	入所日から30日以内の期間にかかる加算。30日以上病院に入院し、再入所した場合も適用されます。
療養食加算： 7円/回	糖尿病、腎臓病等の疾患がある方に対して医師の食事箋に基づく療養食を提供した場合に適用されます。
低栄養リスク改善加算： 321円/月	低栄養リスクが「高」で、該当する場合に適用されます。
生活機能向上連携加算： 107円/月	医師と共同で個別機能訓練計画を作成した場合に適用されます。
若年性認知症受入加算： 129円/日	40歳以上65歳未満の方で、若年性認知症と診断された方が入所された場合に適用されます。
外泊時費用： 263円/日	病院等へ入院または自宅等へ外泊をされた場合に、月6日を限度としてお支払い頂く費用です。(月をまたいだ場合は12日を限度)
再入所時栄養連携加算： 428円/月	退院時に栄養管理が大きく異なる場合に適用されます。
経口維持加算Ⅰ： 428円/月	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、多職種共同し、観察・会議・経口維持計画を作成している場合に算定します。
経口維持加算Ⅱ： 107円/月	医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか1名以上が加わり、多種多様な意見に基づく室の高い経口維持計画を策定した場合に算定します。

その他の利用料金

サービス名	利用料金	備考	
事務管理費	1,000円/月	現金・通帳・印鑑・保険証等の預かり管理等	
個人使用の日用品	実 費	専用に使用する日用品・衣類代等(オムツ類は除く)	
特別な食事	実 費	ご希望により特別に注文された食事・飲料代	
おやつ代	900円/月	日々のおやつ等の提供費(経管栄養・胃ろうの方は除く)	
テレビレンタル	100円/日	施設所有のテレビを使用される場合。個人でお持ちになったテレビを使用する場合にはかかりません。	
医療費・薬代	実 費	嘱託医による週1回の回診・病院の外来受診・入院費・訪問歯科診療費・処方薬及び市販薬代・予防接種費用等	
理・美容	実 費	訪問理美容業者による施術	
複写物(コピー片面)	10円/枚	白黒コピー	はがき～A3まで 両面は2枚分としてカウント
	50円/枚	カラーコピー	
教養娯楽・各種クラブ活動	実 費	工作その他、材料費等	
その他レクリエーション	実 費	クリスマス会・パーティ等	
お花見・初詣・外食・小旅行等 個人的な外出	実 費	各種参加料金・個人の食事代は実費となります。 企画ごとの参加料金を前もってお知らせいたします。	