

# 【介護福祉施設利用料金表】

令和2年11月1日版

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入居できるのは原則として、要介護3以上の方になります。入居後に要介護度が改善しても引き続き入所できます。

※要介護1・2の方も定められた要件を満たせば、入居が認められることがあります。

## 【利用料金】

利用者負担額は、原則として介護保険1割負担費用（一定以上の所得のある方は、2割そのうち更に所得の高い層は3割負担）とその他費用の合計が利用料金となります。

\*世帯収入により自己負担費用が異なります。詳しくはお住いの市町村窓口におたずねください。

### 1 基本サービス 介護福祉施設サービス費（Ⅱ） ※地域区分1単位当たりの単価10.27円（6級地）

介護福祉施設サービス費（Ⅱ）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	559 単位/日	627 単位/日	697 単位/日	765 単位/日	832 単位/日

### 2 要件を満たす場合に基本利用料に加算される加算 ※地域区分1単位当たりの単価10.27円（6級地）

項目	単位数	算定要件
初期加算	30単位/日	入所日から起算して30日間であること。 ※過去3か月間にその施設に入所したことがない場合に限る。
栄養マネジメント加算	14単位/日	常勤の管理栄養士を1名以上配置し、医師、歯科医師、管理栄養士等が共同して、個別の栄養ケア計画を作成・実施していること。
口腔衛生管理体制加算	ひと月につき30単位	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。
口腔衛生管理加算	ひと月につき90単位	次に掲げるいずれの基準にも該当する場合にひと月につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、口腔衛生管理体制加算を算定していない場合は算定しない。 ①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2回以上行うこと。 ②歯科衛生士が、上記①における入所者に係る口腔ケアについて、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。 ③歯科衛生士が、上記①における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ対応すること。
外泊時費用	246単位/日 (月6日を限度)	入所者が病院等へ入院又は居宅に外泊した場合。
低栄養リスク改善加算	300単位/月	多職種が協働して低栄養状態を改善するための計画を作成し、栄養管理を行った場合。
療養食加算	1回（1食）につき6単位 (1日3回を限度)	医師の発行する食事せんに基づき、入所者の年齢、心身の状況によって適切な内容の療養食を提供した場合。
再入所時栄養連携加算	400単位/回	入所者が医療機関に入院し、入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合について、施設管理栄養士が当該医療機関の管理栄養士と連携して再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合。
夜勤職員配置加算（Ⅰ）□	13単位/日	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が最低基準を1人以上上回っていること。
看取り介護加算	144単位/日 (死亡日以前4~30日)	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。</li> <li>医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む）であること。</li> <li>看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ、随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意したで介護を受けている者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む）であること。</li> </ul>
	680単位/日 死亡日前日及び前々日)	
	1,280単位/日 (死亡日)	

## 2 要件を満たす場合に基本利用料に加算される加算（つづき）

項目	単位数	算定要件
排せつ支援加算	100単位/月	多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づいて支援した場合。
シクソワ 褥瘡マネジメン ト 加算	10単位/月 (3月に1回を限度)	褥瘡を予防するため、褥瘡の発生に係るリスクを定期的に評価し、関連職種が協働して個別の褥瘡ケア計画を作成、実施すること。少なくとも3月に1回、褥瘡ケア計画を見直すこと。

## 3 加算の基準に適合していると県に届出ている加算 ※地域区分1単位当たりの単価10.27円（6級地）

項目	単位数	算定要件
日常生活継続 支援加算	36単位/日	<ul style="list-style-type: none"> <li>次の(1)から(3)までのいずれかを満たすこと。</li> <li>(1)算定日の属する月の前6月間又は12月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者の占める割合が70%</li> <li>(2)算定日の属する月の前6月間又は12月間における新規入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから、介護を必要とする認知症である者の占める割合が65%以上であること。</li> <li>(3)社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入所者の15%以上であること。</li> </ul> ・入所者の数が6又はその端数を増す毎に介護福祉士を1以上配置していること。
看護体制加算 (Ⅰ) □	4単位/日	常勤の看護師を1名以上配置していること。
看護体制加算 (Ⅱ) □	8単位/日	基準を上回る看護職員の配置と、施設から医療機関等への24時間連絡体制が確保されていること。
介護職員処遇 改善加算(Ⅰ)	所定単位数に8.3%を乗じた単位数	介護職員の賃金の改善等を実施し、加算のキャリアパス要件を満たしていること。
介護職員等特定 処遇改善加算 (Ⅰ)	所定単位数に2.7%を乗じた単位数	

## 4 介護報酬利用者負担の算出法（例：利用者1割負担）

地域単価10.27円×単位数＝〇〇円（1円未満切り捨て）  
 〇〇円－（〇〇円×0.9（1円未満切り捨て））＝△△円（利用者負担額）

## 5 その他費用

	基準費用	負担限度額（利用者負担段階ごと）		
		第1段階	第2段階	第3段階
居住費（多床室）	855 円/日	0 円/日	370 円/日	370 円/日
食費	1,680 円/日	300 円/日	390 円/日	650 円/日

○預り金管理費 ひと月あたり 3,000 円  
 ・・・・通帳及び現金の管理にかかる費用です。

○その他行政手続き代費用、行事参加費、希望食、理美容費等の料金は、自己負担となります。

**\*土曜、日曜、祝日問わず  
365日相談員がいます。**  
**お気軽にご連絡・ご相談下さい。**  
 \*ご来苑の際は、事前にお電話を頂けると  
 幸いです。

**◆お問合せ先**  
**特別養護老人ホーム鷲宮苑**  
**電話0480-58-7762**  
**受付時間 9:00～18:00**  
 （担当：生活相談員）

