

## サービス利用料金表（介護老人福祉施設）

## 1. 介護保険 基本給付

介護度に応じたサービス利用料金の1割から3割がご利用者負担となります。

介護保険利用者負担（1割負担の場合）・ 旧措置入所者の介護保険利用者負担

要介護度	介護保険単位（4級地）	負担額：1日	負担額：30日
1	589×10.54	621円	18,625円
2	659×10.54	695円	20,838円
3	732×10.54	772円	23,146円
4	802×10.54	846円	25,360円
5	871×10.54	919円	27,542円

介護保険利用者負担（2割負担の場合）

要介護度	介護保険単位（4級地）	負担額：1日	負担額：30日
1	589×10.54	1,242円	37,249円
2	659×10.54	1,390円	41,676円
3	732×10.54	1,544円	46,292円
4	802×10.54	1,691円	50,719円
5	871×10.54	1,837円	55,083円

介護保険利用者負担（3割負担の場合）

要介護度	介護保険単位（4級地）	負担額：1日	負担額：30日
1	589×10.54	1,863円	55,873円
2	659×10.54	2,084円	62,513円
3	732×10.54	2,315円	69,438円
4	802×10.54	2,536円	76,078円
5	871×10.54	2,755円	82,624円

## 2. 介護保険 加算給付

(1)基本サービスの他に、体制状況により下表の各加算が加わります。

項目	単位	利用者負担額					
		1割 1日	1割 30日	2割 1日	2割 30日	3割 1日	3割 30日
<b>日常生活継続支援加算</b>							
介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。かつ、以下のいずれかを満たすこと。 イ) <u>新規入所者</u> のうち、認知症自立度Ⅲ以上である者の占める割合が65%以上であること。 ロ) <u>新規入所者</u> 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%以上であること。 ※ <u>新規入所者</u> は「算定日の属する月の前6ヶ月間又は12ヶ月間における新規入所者」である。 ハ) たんの吸引等が必要な入所者の占める割合が15%以上であること。	36/日	38円	1,139円	76円	2,277円	114円	3,415円
<b>精神科医療養指導加算</b>							
精神科医により療養指導が月2回以上行われている場合。	5/日	6円	159円	11円	317円	16円	475円
<b>夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ</b>							
夜勤を行う介護・看護職員が最低基準に1を加えた数以上。 夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置していること又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること。	16/日	17円	506円	34円	1,012円	51円	1,518円
<b>看護体制加算 (Ⅰ) (Ⅱ)</b>							
・常勤看護師を1名以上。 ・最低基準に1を加えた数以上配置し、病院等と24時間の連絡体制を確保している場合。	4/日 8/日	5円 9円	127円 253円	9円 17円	253円 506円	13円 26円	380円 759円

(2)利用者の個別状況によりにより下表の各加算が加わります。

項目	単位	利用者負担額					
		1割 1日	1割 30日	2割 1日	2割 30日	3割 1日	3割 30日
<b>初期加算</b>	30/日	32円	949円	64円	1,898円	95円	2,846円
入所日から起算して30日間。 過去3ヶ月間に施設に入所していない場合、但し、 日常生活自立度ランクⅢ以上の場合は過去1ヶ月間。							
<b>安全対策体制加算</b>	20/回	22円		43円		64円	
入所時に1回加算							
<b>看取り介護加算(Ⅰ)</b>	72/日 144/ 日 680/ 日 1,280 /日	76円 152円 717円 1,350円	-	152円 304円 1,434円 2,699円	-	228円 456円 2,151円 4,048円	-
看取り介護の体制が整えられ、看取り介護を行った場合。							
死亡日以前31日～45日/ 死亡日以前4日～30日/ 死亡日前日及び前々日/ 死亡日							
<b>療養食加算</b>	6/回	7円	-	13円	-	19円	-
食事の提供が管理栄養士によって管理され、利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事を提供した場合。 ※1日につき3回を限度							
<b>外泊時費用</b>	246/ 日	260円	-	519円	-	778円	-
入院又は外泊の場合(1ヶ月に6日)							

### 3. 介護保険給付対象：介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)

上記1の基本サービス + 上記2(1)、2(2)各加算の14.0%

#### 4. 食費

食費	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
日額	300円	390円	650円	1,360円	1,830円
月額(30日)	9,000円	11,700円	19,500円	40,800円	54,900円

#### 5. 居住費

居住費	部屋の種類	階層	日額	月額(30日)
	多床室	第1段階	0円	0円
		第2段階	430円	12,900円
		第3段階①	430円	12,900円
		第3段階②	430円	12,900円
		第4段階	890円	26,700円
	個室	第1段階	380円	11,400円
		第2段階	480円	14,400円
		第3段階①	880円	26,400円
		第3段階②	880円	26,400円
第4段階		1,150円	34,500円	

『介護保険負担限度額認定証』により負担額が示され第1～第4段階に該当します。  
 なお、介護保険制度施行以前から利用していた方の中で負担限度額が適応されない場合もあります。

## 6. 日常生活費等

項目	金額	説明
理美容	自己負担	本人のご希望にて業者に委託しています。
お持込家電の電気代	330 円	テレビ所有者（月額）*月極でのご提供
	300 円	冷蔵庫所有者（月額）*月極でのご提供
レンタルテレビ	1,200 円	ご希望により居室内に提供した場合（月額）*月極でのご提供
写真印刷（L版）	30 円	ご希望によりカラー写真 1 枚（L版）を提供した場合
複写物の交付	10 円	ご希望により複写物 1 枚（カラー、モノクロ）を提供した場合
車両送迎時の車両燃料費	実費相当	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時であるか否かに関わらず、協力医療機関の衣笠病院より遠方である場合の施設車両による送迎について、協力医療機関までの距離数を越える距離に相当する車両燃料費の実費。</li> <li>（入院後の職員の復路分車両燃料費も実費相当ご負担頂きます。）</li> <li>・私的外出時の施設車両による車両送迎時の車両燃料費の実費。</li> </ul> ※ガソリン単価の変更により、料金が変わる場合があります。 例： うわまち病院 72 円 横須賀共済病院 125 円 三浦市立病院 144 円 湘南病院 322 円 ヨゼフ病院 179 円 （往復料金） *神奈川県ガソリン価格平均値により算出
予防接種	自己負担	本人の希望を原則としますが、判断出来ない場合は集団生活でもあるため嘱託医と相談の上、決めさせていただきます。
教養娯楽費	実費相当	1 回あたり例： ・フラワーアレンジメント（540 円） ・書道（150 円） ※希望にて参加された方のみ
季節行事食	735 円	毎月希望により特別な食事を 1 回提供します ※年間 1 2 回予定(月額)
特別食	実費相当	・特別な食事として通常の食事提供に要する費用の額では提供が困難な食材を使用し、通常以上の食事準備時間を要する食事に必要な費用を実費相当で徴収させていただきます。
事務代行手数料	110 円	預り金等取扱依頼手数料、諸事務手続代行及び通信手数料等。預金通帳、金銭管理等。（日額）
日常生活品	実費相当	日常生活品の購入代金、本人希望による嗜好品等、日常生活に要する費用で、ご負担頂く事が適当であるものにかかる費用。

本書面のサービス料金表に基づいて事業者から説明を受け、本書面の交付を受け、サービス料金表のサービス内容に同意致します。

年 月 日

利用者： 住所

\_\_\_\_\_

氏名 印

\_\_\_\_\_

代理人：  
(身元引受人)

住所

\_\_\_\_\_

氏名 印

\_\_\_\_\_