平成30年4月1日 現在 特別養護老人ホーム石垣の里 サービス利用料金表兼同意書

1. 介護保険制度の利用者負担について

利用者負担=介護サービス費+居住費+食費+日常生活費

2. 利用料金

原則として下記の通りです。利用者負担額の減免制度などの対象者である場合はその認定の 内容に基づいた負担額となります。

介護サービス費

| 71 Res 7 - 176 | | | |
|----------------|---------|-------|-------|
| 要介護度 | ユニット型個室 | 従来型個室 | 多床室 |
| 要介護1 | 644 円 | 557 円 | 557 円 |
| 要介護2 | 712 円 | 625 円 | 625 円 |
| 要介護3 | 785 円 | 695 円 | 695 円 |
| 要介護4 | 854 円 | 763 円 | 763 円 |
| 要介護5 | 922 円 | 829 円 | 829 円 |

※旧措置者(平成12年4月1日以前に入所された方)

| 要介護度 | 従来型個室 | 多床室 | | | | |
|------|-------|-------|--|--|--|--|
| 要介護1 | 547 円 | 594 円 | | | | |
| 要介護2 | 653 円 | 700 円 | | | | |
| 要介護3 | 653 円 | 700 円 | | | | |
| 要介護4 | 781 円 | 828 円 | | | | |
| 要介護5 | 781 円 | 828 円 | | | | |

②その他加算される料金

| ②その他加算される料金 | | | | | |
|---|---------------------|---|--|--|--|
| 加算の種類 | 1日あたりの自己負担額 | | | | |
| 初期加算(入居日から30日を限度) | 1日あたり 30 円 | | | | |
| 看護体制加算 I(2) | 1日あたり 4 円 | | | | |
| 看護体制加算Ⅱ(2) | 1日あたり 8 円 | | | | |
| 個別機能訓練加算 | 1日あたり 12 円 | | | | |
| 若年性認知症入所者受入加算 | 1日あたり 120 円 | | | | |
| 療養食加算 | 1日あたり 6 円 | | | | |
| 再入所時栄養連携加算 | 1日あたり 400 円 | | | | |
| 低栄養リスク改善加算 | 1日あたり 300 円 | | | | |
| 看取り介護体制加算(死亡日以前4日以上30日以下) | 1日あたり 144 円 | | | | |
| 看取り介護体制加算(死亡日前日、及び前々日) | 1日あたり 680 円 | | | | |
| 看取り介護体制加算(死亡日) | 1日あたり 1,280 円 | | | | |
| 看取り介護体制加算Ⅱ(死亡日以前4日以上30日以下) | 1日あたり 144 円 | | | | |
| 看取り介護体制加算Ⅱ(死亡日前日、及び前々日) | 1日あたり 780 円 | | | | |
| 看取り介護体制加算Ⅱ(死亡日) | 1日あたり 1,580 円 | | | | |
| 在宅入所相互利用体制加算 | 1日あたり 40 円 | | | | |
| サービス提供体制加算 I(1) | 1日あたり 18 円 | | | | |
| サービス提供体制加算 I(2) | 1日あたり 12 円 | | | | |
| サービス提供体制加算Ⅱ | 1日あたり 6 円 | | | | |
| サービス提供体制加算Ⅲ | 1日あたり 6 円 | | | | |
| 夜勤職員配置加算 I | 1日あたり 13 円 | | | | |
| 夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ | 1日あたり 28 円 | | | | |
| 夜勤職員配置加算(Ⅲ)口 | 1日あたり 16 円 | | | | |
| 夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ | 1日あたり 33 円 | | | | |
| 夜勤職員配置加算(IV)ロ | 1日あたり 21 円 | | | | |
| 外泊、入院時加算(1月に6日間を限度) | 1日あたり 246 円 | | | | |
| 口腔衛生管理体制加算 | 1月あたり 30円 | | | | |
| 口腔衛生管理加算 | 1月あたり 90 円 | | | | |
| 排せつ支援加算 | 6月以内にの期間に限り1月 100 円 | | | | |
| 褥瘡マネジメント加算 | 3月に1回あたり 10 円 | | | | |
| 介護職員処遇改善加算 全体の利用単位の6%が算定されます。利用日数に応じて変動します。 | | | | | |
| ツスのル 足仕事 金弗 医病患学どご士 しのらわにも | | _ | | | |

- ※その他、居住費・食費・医療費等がご本人の負担になります。
- ※上記の加算は今後の体制状況に応じて変更になる場合があります。

食費及び居住費

一日当たりの負担限度額

| - | | | | |
|---|--------|--------|--------|-------|
| 利用者負担額 | 食費 | 居住費 | | |
| , | | ユニット型 | 従来型個室 | 従来型多床 |
| 第1段階 | 300円 | 820円 | 320円 | 0円 |
| 第2段階 | 390円 | 820円 | 420円 | 370円 |
| 第3段階 | 650円 | 1,310円 | 820円 | 370円 |
| 第4段階 | 1,380円 | 1,970円 | 1,150円 | 840円 |

介護保険負担限度額認定証の対象者

- ※第1段階~第3段階に該当される方で、預貯金等の合計で1,000万(夫婦は2,000万円)以下の方 第1段階
- ・世帯の全員(世帯を分離している配偶者も含む)が市民税非課税の老齢福祉 年金受給者、もしくは生活保護受給者

第2段階

・世帯の全員(世帯を分離している配偶者も含む)が市民税非課税で、課税年 金収入額と合計所得金額、遺族年金・障害年金収入額の合計が年額80万円 以下の方 第3段階

・世帯の全員(世帯分離している配偶者も含む)が市民税非課税で、利用者負担第 1段階・第2段階に該当されない方

第4段階

•介護保険負担限度額認定証の対象外の方