

特別養護老人ホーム尚和園 4床室利用料金表（1割負担）

令和6年8月1日

※金額はあくまでも概算です。施設の体制及び制度改正等にて変更となる場合がございます。

（単位：円）

項目		要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護福祉施設サービス費			589	659	732	802	871
日常生活継続支援加算(Ⅰ)			36				
看護体制加算(Ⅰ)イ			6				
看護体制加算(Ⅱ)イ			13				
夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ			22				
個別機能訓練加算(Ⅰ)			12				
栄養マネジメント強化加算			11				
1日の合計（介護保険適用の1割負担分）…①			689	759	832	902	971
口腔衛生管理加算(Ⅱ)（1月につき）…②			110				
個別機能訓練加算(Ⅱ)(1月につき)…③			20				
個別機能訓練加算(Ⅲ)（1月につき）…④			20				
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)（1月につき）…⑤			50				
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)(1月につき)…⑥			13				
排せつ支援加算(Ⅰ)(1月につき)…⑦			10				
自立支援促進加算(1月につき)…⑧			280				
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)(1月につき)…⑨			10				
ADL維持等加算(Ⅱ)(1月につき)…⑩			60				
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(1月につき)…⑪			10				
介護職員処遇改善加算Ⅰ（①×30日＋②～⑪）×14.0%			2,975	3,269	3,576	3,870	4,160
30日の小計（介護保険適用の1割負担分）…⑫			24,228	26,622	29,119	31,513	33,873
4床室居住費（4段階）			915				
食費（1日あたり）（4段階）			1,445				
日常生活費			220				
おやつ			100				
1日の合計（全額自己負担分）			2,680				
30日の小計（全額自己負担分）…⑬			80,400				
30日の利用料合計 ⑫＋⑬		第4段階	104,628	107,022	109,519	111,913	114,273
介護保険負担限度額認定証 をお持ちの方 （食費及び居住費減免） ※裏面参照	30日の 利用料 合計	第1段階	42,828	45,222	47,719	50,113	52,473
		第2段階	58,428	60,822	63,319	65,713	68,073
		第3段階①	66,228	68,622	69,319	73,513	75,873
		第3段階②	87,528	89,922	92,419	94,813	97,173

☆その他の主な介護保険加算（対象者のみ）

初期加算	30円/日	若年性認知症入所者受入加算	120円/日
（入所日から30日間に限る）		外泊時費用	246円/日
安全対策体制加算	20円/月	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3円/月
（入所時に1回）		排せつ支援加算（Ⅱ）	15円/月
経口移行加算	28円/日	排せつ支援加算（Ⅲ）	20円/月
経口維持加算（Ⅰ）	400円/月	再入所時栄養連携加算	200円/回
経口維持加算（Ⅱ）	100円/月	退所時情報提供加算	250円/回
療養食加算 ※1食が1回です	6円/回	退所時栄養情報連携加算	70円/回
（1日3食限度）		協力医療機関連携加算	5円/月
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150円/月		
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120円/月		

☆その他の主な全額自己負担費用（対象者のみ）

電気代（利用頻度に応じて）	実費
理美容代	実費
個人購入物品	実費

☆医療費 … ファミリークリニックやひろにかかった費用です。（予防接種費用、診断書発行手数料等を含みます）

☆お薬費用 … ピノキオ薬局から請求書が届きますので、直接お支払いください。

☆協力歯科医院受診費用 … 協力歯科医院から請求書が届きますので、直接お支払いください。

☆ファミリークリニックやひろ以外の医療機関受診費用 … 受診された医療機関・薬局等に直接お支払いください。

☆入所時健康診断をファミリークリニックやひろで受けていただきます。費用は12,000円です。

※その他、利用者様の状況・状態に応じて負担いただく場合がございます。