

特別養護老人ホーム藤田荘 利用料金表②(内訳)

R8年6月～

① 介護保険給付対象費用

<基本サービス費(ユニット型個室)>(1日当たり)

| 要介護度区分 | ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費(Ⅰ) | | |
|--------|-------------------------------|--------------|--------------|
| | 利用者負担割合 [1割] | 利用者負担割合 [2割] | 利用者負担割合 [3割] |
| 要介護1 | 692円 | 1,383円 | 2,075円 |
| 要介護2 | 764円 | 1,527円 | 2,291円 |
| 要介護3 | 840円 | 1,679円 | 2,519円 |
| 要介護4 | 914円 | 1,828円 | 2,741円 |
| 要介護5 | 985円 | 1,969円 | 2,954円 |

<体制加算項目>

(1日当たり)

| | 利用者負担割合 [1割] | 利用者負担割合 [2割] | 利用者負担割合 [3割] |
|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 個別機能訓練加算(Ⅰ) | 13円 | 25円 | 37円 |
| 看護体制加算(Ⅰ)イ | 13円 | 25円 | 37円 |
| 看護体制加算(Ⅱ)イ | 24円 | 47円 | 70円 |
| 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ | 47円 | 94円 | 140円 |
| 栄養マネジメント強化加算 | 12円 | 23円 | 34円 |
| 日常生活継続支援加算(Ⅱ) | 47円 | 94円 | 140円 |

(1月当たり)

| | | | |
|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 個別機能訓練加算(Ⅱ) | 21円 | 41円 | 61円 |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | 51円 | 102円 | 153円 |
| 協力医療機関連携加算 | 51円 | 102円 | 153円 |
| 高齢者施設等 感染対策向上加算(Ⅱ) | 5円 | 10円 | 15円 |
| 生産性推進体制向上加算(Ⅱ) | 11円 | 21円 | 31円 |
| 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)□ | (月)の単位数合計× 17.6%×10.14円の1割 | (月)の単位数合計× 17.6%×10.14円の2割 | (月)の単位数合計× 17.6%×10.14円の3割 |

<その他該当する方よりいただく加算>

| | 利用者負担割合 [1割] | 利用者負担割合 [2割] | 利用者負担割合 [3割] |
|--------------------|--------------|--------------|--------------|
| 初期加算(入居日から30日間に限る) | 31円/日 | 61円/日 | 92円/日 |
| 外泊時加算(入院又は外泊された場合) | 250円/日 | 499円/日 | 749円/日 |
| 療養食加算 | 6円/食 | 12円/食 | 18円/食 |
| 安全管理体制加算(新入居時1回のみ) | 21円 | 41円 | 61円 |

※入居後に入院となり、30日を経過して退院となった場合も初期加算をいただきます。

※外泊時加算は、1ヶ月に6日間を限度として(月をまたぐような場合は最高12日間)上記のサービス費

をいただかない代わりに、1日につき上記の外泊時加算をいただきます。

| 看取り介護加算Ⅰ | 利用者負担割合〔1割〕 | 利用者負担割合〔2割〕 | 利用者負担割合〔3割〕 |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|
| 死亡日 以前 31 日以上 45 日以下 | 73 円/日 | 146 円/日 | 219 円/日 |
| 死亡日 以前 4 日以上 30 日以下 | 146 円/日 | 292 円/日 | 438 円/日 |
| 死亡の 前日 及び 前々日 | 690 円/日 | 1,379 円/日 | 2,069 円/日 |
| 死亡日 当日 | 1,298 円/日 | 2,596 円/日 | 3,894 円/日 |

① 介護保険給付対象外費用（個人負担料金）

〈1日当たりの食費・居住費（介護保険負担限度額認定の各段階別）〉 （カッコ内は30日当たり）

| 藤田荘特養 | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | 第4段階 |
|-------------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 食費 | 300 円 (9,000 円) | 390 円 (11,700 円) | 650 円 (19,500 円) | 1,360 円 (40,800 円) | 1,525 円 (45,750 円) |
| 居住費 (ユニット型個室) | 880 円 (26,400 円) | | 1,370 円 (41,100 円) | | 2,500 円 (75,000 円) |

※介護保険負担限度額認定の各段階については次の頁をご確認下さい。

〈おやつ代（月額）〉

| 30日の月 | 31日の月 | 28日の月 | 29日の月 |
|---------|---------|---------|---------|
| 3,150 円 | 3,255 円 | 2,940 円 | 3,045 円 |

※月途中からの入退所、入退院の場合は、その月に限り日割り 105 円とします。

〈その他〉

| | |
|-----------------|---|
| 理美容代 | 実費 カット 1,300 円、顔そり 580 円（ライクヘアーの場合） ベッド上で寝たままカットした場合（+300円） |
| 健康管理費 | 実費 インフルエンザ予防接種代など |
| 診療費・入院費用 | 医療保険制度における自己負担額 |
| 電気代 | 1日 30 円 [対象となる電化製品] 〔 冷蔵庫、ヒーター、空気清浄機、電気毛布、テレビ、パソコン、 オーディオ、充電器を含む携帯電話やスマートフォン など ※扇風機、加湿器、電動髭剃り機、ペースメーカー送信機、電動エアマット、 電動車椅子 などは除く |
| 嗜好品 | 実費 |
| 口座振替手数料 | 1回 55 円（トマト銀行） |

【介護保険負担限度額認定の適用条件、及び限度額について】

- 〔 1：世帯全員（別世帯の配偶者を含む）が市町村民税非課税であること
- 〔 2：上記にあわせ、以下の要件を満たすことで各段階に区別される

| 区 分 | 収 入 要 件 | 預 金 額 要 件 |
|-------|--|---------------------------|
| 第1段階 | 生活保護受給者 老齢福祉年金受給者 | 単身 1,000 万円、夫婦 2,000 万円以下 |
| 第2段階 | 年金収入と合計所得をあわせて 年間 80 万円以下の方 | 単身 650 万円、夫婦 1,650 万円以下 |
| 第3段階① | 年金収入と合計所得をあわせて 年間 80 万円超 120 万円以下 | 単身 550 万円、夫婦 1,550 万円以下 |
| 第3段階② | 年金収入と合計所得をあわせて 年間 120 万円超 | 単身 500 万円、夫婦 1,500 万円以下 |
| 第4段階 | 上記要件を満たさない場合、給付の適用外となるため 食費、滞在費とも通常料金をご負担いただきます | |

※上記の第1段階～第3段階の方で食費、滞在費の減額を希望される場合は、介護保険負担限度額認定証の提示が必要です。（福祉事務所等で申請が可能です）