

特別養護老人ホーム四季の郷 上尾

介護保険給付サービスご利用料金表

1.基本サービスご利用料金 (掃除、洗濯、おむつ代、協力医療機関への通院付き添い含む)

	1日の単位数	日額	月額 (30日で計算)		
			1割負担	2割負担	3割負担
要介護3	793	815	24,450	48,900	73,350
要介護4	862	886	26,580	53,160	79,740
要介護5	929	955	28,650	57,300	85,950

2.加算項目

基本加算項目名称	単位		
初期加算 (入居から30日)	30	日	◎1割負担 = 単位 × 地域単価 10.27 × 日数 × 0.1
個別機能訓練加算Ⅰ	12	日	
入院・外泊時費用 (1ヶ月6日まで)	246	日	
療養食加算	6	1食を1回	
看護体制加算Ⅰ (口)	4	日	◎2割負担 = 単位 × 地域単価 10.27 × 日数 × 0.2
看護体制加算Ⅱ (口)	8	日	
サービス提供体制強化加算Ⅱ	18	日	
科学的介護推進体制加算Ⅱ	50	月	
夜勤職員体制加算Ⅱ (口)	18	日	◎3割負担 = 単位 × 地域単価 10.27 × 日数 × 0.3 ※月単位は月1回のみ 算定
看取り介護加算Ⅱ (死亡日)	1580	日	
看取り介護加算Ⅱ (死亡日前日・前々日)	780	日	
看取り介護加算Ⅱ (死亡日以前4日以上30日以下)	144	日	
看取り介護加算Ⅱ (死亡日以前31日以上45日以下)	72	日	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	介護報酬による所定の単位数 × 83/1000		
介護職員特定処遇改善加算Ⅰ	介護報酬による所定の単位数 × 27/1000		

* 対象となるご入居者について加算があります

* 上記以外の加算については適用時加算となります

【その他の介護保険の給付対象とならないサービス】

3.食費 (食材料費及び調理費) ※1日あたりの料金

通常 (第4段階)	介護保険負担限度額認定に記載されている額			
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
1,500	300	390	650	1360

4.居住費（水光熱費及び室料相当） ※1日あたりの料金

区分	第4段階	介護保険負担限度額認定に記載されている額			
		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
ユニット型個室	2,300	820	820	1,310	1,310

5.その他の費用 ※1日あたりの料金

項目	金額
日常生活費（口腔ケア・スキンケア用品）	310
電気代	100

6.1 か月あたりの料金目安（1 + 3 + 4 + 5）

1割負担	要介護度	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②
	3	70,350	73,050	95,550	116,850
	4	72,480	75,180	97,680	118,980
	5	74,550	77,250	99,750	121,050

1割負担	要介護度	負担限度額対象外
	3	150,750
	4	152,880
	5	154,950

2割負担	要介護度	負担限度額対象外	3割負担	要介護度	負担限度額対象外
	3	175,200		3	199,650
	4	179,460		4	206,040
	5	183,600		5	212,250

その他、医療費や私物購入は自己負担となります。