

# 特別養護老人ホームいずみの郷 利用料金表

## 1 サービス利用料金

内訳		要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5	
保険	A サービス基本料金	1日	6,380 円	7,050 円	7,780 円	8,460 円	9,130 円	
自己負担	1割負担	B $A \times 0.10$	1日	638 円	705 円	778 円	846 円	913 円
		C $B \times 30$	30日	19,140 円	21,150 円	23,340 円	25,380 円	27,390 円
	2割負担		1日	1,276 円	1,410 円	1,556 円	1,692 円	1,826 円
	3割負担		1日	1,914 円	2,115 円	2,334 円	2,538 円	2,739 円

## 2 食事代

1日料金 経管含む	低所得者負担限度額			一般
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階以上
1日	300 円	390 円	650 円	1,540 円
30日	9,000 円	11,700 円	19,500 円	46,200 円

## 3 居住費

ユニット型個室	低所得者負担限度額			一般
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階以上
1日	820 円	820 円	1,310 円	2,030 円
30日	24,600 円	24,600 円	39,300 円	60,900 円

## 4 加算利用料

		1割負担	加算条件等
加算	日常生活継続支援加算Ⅱ	46円/日	新規入居者の割合等が一定数以上、介護福祉士の有資格者を一定数以上配置している場合
	看護体制加算Ⅰ	4円/日	常勤の看護師を1名以上配置している場合
	看護体制加算Ⅱ	8円/日	看護職員を基準数以上配置しており、24時間の連携体制を確保している場合
	夜勤職員配置加算Ⅱ	18円/日	夜勤帯に介護職員・看護職員を基準数以上配置した場合
	夜勤職員配置加算Ⅳ	21円/日	Ⅱの要件に加え、夜間帯を通じて看護職員等を配置している場合
	排泄支援加算	100円/月	排泄に介護を要する方に、計画に基づき支援した場合等。一定期間
	褥瘡マネジメント加算	10円/月	褥瘡予防のために計画的に管理した場合。3か月1回
	若年性認知症利用者受入加算	120円/日	若年性認知症の利用者に対し、介護老人福祉施設サービスを提供した場合
	栄養マネジメント加算	14円/日	常勤の管理栄養士を配置し、栄養マネジメントを行った場合
	低栄養リスク改善加算	300円/月	低栄養リスクが高い方のみ、改善のため計画的に取り組んだ場合。6か月以内
	再入所時栄養連携加算	400円/回	医療機関に入院、入所時と大きく異なる栄養管理が必要となり、医療機関と連携して栄養計画を作成した場合
	個別機能訓練加算	12円/日	常勤の理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき機能訓練を行っている場合
	経口移行加算	28円/日	経口摂取に移行するための栄養管理及びを実施した場合
	経口維持加算Ⅰ	400円/月	摂食障害がある等により経口維持計画を作成し栄養管理を行った場合等
	経口維持加算Ⅱ	100円/月	加算Ⅰを算定しており、食事摂取のための会議に医師等が参加した場合等
	口腔衛生管理体制加算	30円/月	歯科医師又は歯科衛生士が介護職員に対して月1回以上指導を行っており、口腔ケア計画を作成している場合
	口腔衛生管理加算	90円/月	歯科医師に指示を受けた歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上行った場合、口腔機能維持管理体制加算の算定が必要
	看取り介護加算Ⅰ	144円/日	看取り介護の体制が出来ていて、死亡日以前4日以上30日以下に加算
	看取り介護加算Ⅰ	680円/日	看取り介護の体制が出来ていて、死亡日以前2日又は3日に加算
	看取り介護加算Ⅰ	1280円/日	看取り介護の体制が出来ていて、死亡日に加算
	認知症専門ケア加算Ⅰ	3円/日	認知症高齢者が一定数以上入所しており、認知症介護実践リーダー研修修了者を一定数以上配置した場合
	認知症専門ケア加算Ⅱ	4円/日	福祉施設認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置した場合
	療養食加算	6円/回	療養食を提供した場合
	外泊時費用	246円/日	病院等へ入院した場合及び居宅などへ外泊を認めた場合(月6回限度)
初期加算	30円/日	初期加算(入所日から30日以内の期間。30日以上入院後の再入所も同様)	
サービス提供体制強化加算Ⅰ(イ)	18円/日	介護職員の総数の内、介護福祉士が60%以上配置している場合	
サービス提供体制強化加算Ⅰ(ロ)	12円/日	介護職員の総数の内、介護福祉士が50%以上配置している場合	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	1回/月	算定したユニット型サービス費と加算を合わせた単位数の1000分の83	
介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ	1回/月	サービス費(①)と算定した加算を合わせた単位数の1000分の23に相当する単位数	

注)負担割合2割の方、3割の方は、各割合を乗じた額となります。

○その他の日常生活費用は実費負担いただきます

☆ **1 + 2 + 3 + 4** (該当するもののみ) = **ご利用料金**