

# 利用料金表（2019年5月1日～）

ひらかた聖徳園

単位：円

| 1. 介護保険に係わる費用          |      | 日 額   |       |       |       |       |
|------------------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 内容                     |      | 要介護1  | 要介護2  | 要介護3  | 要介護4  | 要介護5  |
| ①介護費用                  |      | 665   | 735   | 811   | 881   | 951   |
| ②加算費用                  |      |       |       |       |       |       |
| ・ 障害者生活支援体制加算 I        |      |       |       | 28    |       |       |
| ・ 個別機能訓練加算             |      |       |       | 13    |       |       |
| ・ 栄養マネジメント加算           |      |       |       | 15    |       |       |
| ・ 日常生活継続支援加算           |      |       |       | 48    |       |       |
| ・ 看護体制加算 I・II          |      |       |       | 14    |       |       |
| ・ 夜勤職員配置加算IVロ          |      |       |       | 22    |       |       |
| ・ 生活機能向上連携加算（月あたり）     |      |       |       | 105   |       |       |
| ・ 口腔衛生管理体制加算（月あたり）     |      |       |       | 32    |       |       |
| ・ 介護職員処遇改善加算（総単位の8.3%） |      | 67    | 73    | 79    | 85    | 90    |
| 小計                     | 3割負担 | 2,607 | 2,833 | 3,080 | 3,309 | 3,535 |
|                        | 2割負担 | 1,740 | 1,891 | 2,055 | 2,208 | 2,358 |
|                        | 1割負担 | 872   | 948   | 1,030 | 1,106 | 1,181 |

| 2. 食費          |     | 日 額   |  |
|----------------|-----|-------|--|
| 標準額（4段階）       |     | 1,480 |  |
| 負担限度額認定を受けられた方 | 3段階 | 650   |  |
|                | 2段階 | 390   |  |
|                | 1段階 | 300   |  |

| 3. 居住費                                                                          |     | 日 額   |  |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|--|
| 標準額（4段階）                                                                        |     | 2,300 |  |
| 負担限度額認定を受けられた方<br>※入院外泊時加算算定中は介護保険負担限度額認定証に基づく金額を、算定日を超えた日数分については標準額でのご負担を頂きます。 | 3段階 | 1,310 |  |
|                                                                                 | 2段階 | 820   |  |
|                                                                                 | 1段階 | 820   |  |

| 自己負担額合計        |      | 日 額   |       |       |       |       |
|----------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 標準額（4段階）       | 3割負担 | 6,387 | 6,613 | 6,860 | 7,089 | 7,315 |
|                | 2割負担 | 5,520 | 5,671 | 5,835 | 5,988 | 6,138 |
|                | 1割負担 | 4,652 | 4,728 | 4,810 | 4,886 | 4,961 |
| 負担限度額認定を受けられた方 | 3段階  | 2,832 | 2,908 | 2,990 | 3,066 | 3,141 |
|                | 2段階  | 2,082 | 2,158 | 2,240 | 2,316 | 2,391 |
|                | 1段階  | 1,992 | 2,068 | 2,150 | 2,226 | 2,301 |

| 自己負担額合計        |      | 月 額     |         |         |         |         |
|----------------|------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 標準額（4段階）       | 3割負担 | 194,485 | 201,401 | 208,935 | 215,854 | 222,770 |
|                | 2割負担 | 167,960 | 172,572 | 177,593 | 182,207 | 186,817 |
|                | 1割負担 | 141,439 | 143,745 | 146,256 | 148,563 | 150,868 |
| 負担限度額認定を受けられた方 | 3段階  | 86,111  | 88,417  | 90,928  | 93,235  | 95,540  |
|                | 2段階  | 63,311  | 65,617  | 68,128  | 70,435  | 72,740  |
|                | 1段階  | 60,575  | 62,881  | 65,392  | 67,699  | 70,004  |

4. その他該当した場合に算定される加算

単位：円

| 加算                      | 内容                                                                     | 日額<br>※1割負担 |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 入院外泊時加算（月6日まで）          | 病院へ入院した場合、及び外泊を認めた場合に算定                                                | 257         |
| 初期加算（30日まで）             | 入所者が入所当初に、施設生活に慣れるための様々な支援に対する評価。30日を超える入院後の再入所の場合も同様に算定               | 32          |
| 退所前訪問援助加算（入所中1回に限る）     | 入所期間が1月を超える入所者が退所するに先立って、相談員等が退所後の居宅を訪問し、相談援助を行った場合に算定                 | 481         |
| 退所後訪問援助加算（退所後1回に限る）     | 退所後30日以内に、相談員等が退所後の居宅を訪問し、相談援助を行った場合に算定                                | 481         |
| 退所時相談援助加算               | 入所期間が1月を超える入所者やその家族へ、退所後のサービス提供について相談援助を行い、必要機関へ情報提供を行った場合に算定          | 418         |
| 退所前連携加算                 | 入所期間が1月を超える入所者が退所するに先立って、居宅介護支援事業所等と連携して、退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定 | 523         |
| 在宅復帰支援機能加算              | 居宅介護支援事業所に対して、情報提供等、退所後の居宅サービス利用に関する調整を行った場合に算定                        | 11          |
| 在宅・入所相互利用加算             | 可能な限り在宅生活が継続できるよう、在宅期間及び入所期間を定めて、当該居室を計画的に利用した場合に算定                    | 42          |
| 経口移行加算（180日を限度）         | 経管栄養の方等が、経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合に算定                                    | 30          |
| 経口維持加算Ⅰ（6ヶ月を限度、延長あり）    | 摂食障害がある方の経口摂取を維持するため、栄養管理を実施した場合に算定                                    | 418         |
| 経口維持加算Ⅱ（6ヶ月を限度、延長あり）    | 経口維持加算Ⅰを算定の上、医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合に算定                           | 105         |
| 口腔衛生管理加算                | 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行い、介護職員への助言・指導を行った場合に算定              | 94          |
| 低栄養リスク改善加算（6ヶ月を限度）      | 低栄養リスクの高い入所者に対して、多職種協働の下、支援計画を作成・実施した場合に算定                             | 314         |
| 再入所時栄養連携加算（再入所時1回）      | 入所者が入院し、入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった際に、医療機関の管理栄養士と協働で栄養ケア計画を作成・実施した場合に算定     | 418         |
| 療養食加算（日3回まで）            | 疾病治療のため、医師の発行する食事箋に基づき、糖尿病食や腎臓病食、特別な検査食等を提供した場合に算定                     | 7           |
| 褥瘡マネジメント加算（3ヶ月ごと）       | 褥瘡の発生予防のため入所者ごとに定期的に評価し、有リスク者に対して多職種協働の下、支援計画を作成・実施した場合に算定             | 11          |
| 排せつ支援加算                 | 排泄障害等のため介護を要する入所者に対して、多職種協働の下、支援計画を作成・実施した場合に算定                        | 105         |
| 認知症専門ケア加算Ⅰ              | 認知症の行動・心理症状に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定                                     | 4           |
| 認知症専門ケア加算Ⅱ              | 認知症の行動・心理症状に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定                                     | 5           |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日を限度） | 医師が認知症の行動・心理症状のため在宅生活が困難、緊急入所が必要と判断し、入所に至った場合に算定                       | 209         |
| 若年性認知症入所者受入加算           | 若年性（40～64歳）認知症罹患者が入所された場合に算定                                           | 126         |
| 精神科を担当する医師に係る加算         | 精神科医師により、定期的な療養指導が月2回以上実施された場合に算定                                      | 6           |
| 配置医師緊急時対応加算             | 配置医師が施設の求めに応じ、以下の時間帯に訪問し入所者の診療等を行った場合に算定（早朝・夜間）                        | 680         |
|                         | 配置医師が施設の求めに応じ、以下の時間帯に訪問し入所者の診療等を行った場合に算定（深夜）                           | 1,359       |
| 看取り介護加算Ⅱ                | 医療提供体制を整備した上で、看取りを実施した場合に算定（死亡日30日前～4日前）                               | 151         |
|                         | 医療提供体制を整備した上で、看取りを実施した場合に算定（死亡日前々日、前日）                                 | 816         |
|                         | 医療提供体制を整備した上で、看取りを実施した場合に算定（死亡日）                                       | 1,652       |
| サービス提供体制強化加算Ⅰ ロ         | 厚生労働大臣が定める基準に適合していると届出し、日常生活継続支援加算を算定していない場合に算定                        | 13          |

※ 特別な食事・理美容代・喫茶等、入居者等の選択に基づいて行ったサービスや、個人の占有とされる備品の実費はご負担いただきます。

※ 介護サービス利用者負担額の支払い額が一定の上限額を超えた場合は、高額介護サービス費として償還されます。

※ 厚生労働省が定める方法によって端数処理を行う関係上、実際のご請求額とは若干の差異が生じる場合があります。