

特別養護老人ホーム極楽苑入居サービス料金表

(1割負担)

☆基準介護サービス (保険給付対象サービス)

令和3年4月～

介護福祉施設サービス費Ⅱ『多床室』 【要介護状態区分によって算定】

日額表示(利用日数を乗じて下さい。)

要介護度	料金(10割)/円	単位数	利用者負担額/円	内容
要介護1	6,119	573	612	排泄介助・入浴介助・食事介助などの基本サービスの料金です。⇒基本の単位数が増えました。
要介護2	6,845	641	685	
要介護3	7,604	712	761	
要介護4	8,330	780	833	
要介護5	9,045	847	905	

看護体制、夜勤体制、精神科医指導体制、提供体制強化の加算 【すべての方に算定】

加算項目	料金(10割)/円	単位数	利用者負担額/円	内容
看護体制加算Ⅰ2	42	4	5	常勤看護師の配置
看護体制加算Ⅱ2	85	8	9	基準以上の看護配置と24時間連絡体制
夜勤職員配置加算Ⅲ2	170	16	17	基準以上の夜勤体制
精神科医療養指導加算	53	5	6	精神科医師の往診
日常生活継続支援加算	384	36	39	要介護4.5の新規入居者が7割以上

機能訓練等にかかる加算 【同意をいただいた方に算定】⇒栄養マネジメントと口腔衛生の加算が削除

項目	料金(10割)/円	単位数	利用者負担額/円	内容
個別機能訓練加算	128	12	13	機能訓練の計画・実施

看取り・経口移行・維持、療養食、認知症の方の受入時の加算等 【対象となる方に算定】

項目	料金(10割)/円	単位数	利用者負担額/円	内容
看取り介護加算Ⅱ	768	72	77	死亡日前31日以上45日以下⇒追加
	1,537	144	154	死亡日前4日以上30日以下
	8,330	780	833	死亡日の前日及び前々日
	16,874	1,580	1,688	死亡日
配置医師緊急時対応加算 1回の診療につき算定	6,942	650	695	早朝(6時～8時)夜間(18時～22時)
	13,884	1,300	1,389	深夜(22時～6時)1回の診療につき算定
経口移行加算	299	28	30	経管から経口への計画・訓練
経口維持加算Ⅰ	4,272	400	428	(月単位)強い摂食障害の経口管理
経口維持加算Ⅱ	1,068	100	107	(月単位)摂食障害の経口管理
療養食加算	64	6	7	特別な指示食の提供時
若年性認知症受入加算	1,281	120	129	若年性認知症の方の利用

入居・退居時、入院・外泊時にかかる費用等 【対象となる方に算定】

項目	料金(10割)/円	単位数	利用者負担額/円	内容
初期加算	320	30	32	入居・病院退院時に算定
外泊時費用	2,627	246	263	外泊・病院入院時に算定
退居前連携加算	5,340	500	534	退居前に各事業や病院との連携
退所前後訪問相談援助加算	4,912	460	492	退居先へ訪問しての指導
退所時相談援助加算	4,272	400	428	退居先への文書指導

介護職員処遇改善加算(Ⅰ)【月の所定単位数の合計に乗ずる】 83/1,000

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)【月の所定単位数の合計に乗ずる】 27/1,000

**☆基準介護サービス（保険給付対象外サービス）**

○ 食 費 一日 1,392円（第4段階の方の省令基準額）⇒1,445円（令和3年8月から施行）  
 （一食あたりの金額設定：朝234円、昼654円、夕504円）⇒令和3年8月変更予定

『介護保険負担限度額認定証』をお持ちの方は、下記の金額とさせていただきます。

- ・第1段階の方 一日 300円を上限
- ・第2段階の方 一日 390円を上限
- ・第3段階の方 一日 650円を上限

※入居者個人の嗜好や特別なケアに沿ったものを食された場合には、実費をいただく場合がございます。（別途ご相談）

※経管栄養をされている場合は、栄養を流す際に必要な特殊な医療材料については、その購入にかかる実費を別途いただきます。

○ 居 住 費（光熱水費） 一日 982円（第4段階の方の上限額）

『介護保険負担限度額認定証』をお持ちの方は、下記の金額とさせていただきます。

- ・第1段階の方 一日 0円
- ・第2段階の方 一日 370円
- ・第3段階の方 一日 370円

※過大な電力を消費する物品等の持込には、実費をいただく場合がございます。（事由発生時に別途ご相談させていただきます）

○ 高額介護サービス費について

下記の条件に該当の方は、介護保険給付対象の利用者負担額が月額上限を超えた場合に、その超えた額について「高額介護サービス費」として市区町村から還付を受けることができます。

区 分	月額負担上限額
現役並み所得者に相当する方がいる世帯の方	44,000円
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方 (一般的な所得の方)	37,200円
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24,600円
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	
・高齢福祉年金を受給している方	24,600円
・前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方等	15,000円 (個人)
生活保護を受給している方等	15,000円 (個人)

※世帯とは住民基本台帳上の世帯の事です。

**☆基準外介護サービス（保険適用外：自費負担サービス）**

身の回りの日用品購入費や嗜好品、散髪代（1,000円/1回）はかかった実費をいただきます。

○歯ブラシ・・・60円/1本（月2本使用） ○くるりーなブラシ・・・350円/1本

○歯磨き粉・・・150円/1本 ○お口キレイスポンジ星形・・・50円/1本

○スカイデント(入れ歯洗浄剤)・・・10円/1個 ○おやつ・・・100円/1食

○ カミソリ（入浴時のヒゲ剃り用） 1個 60円

また、入居中の体調変化等で当苑スタッフが協力医療機関以外に搬送を行った場合や、受診終了後の帰苑にかかった費用等は実費相当額を徴収させていただきます。

尚、医療に関する費用は、別途必要となります。（医療保険適用・適用外とも）

《高針福祉会による費用負担軽減制度について》

『社会福祉法人等利用者負担軽減確認証』をお持ちの方は、証記載の割合を軽減いたします。