

特別養護老人ホーム極楽苑入居サービス料金表（日額 1 割負担）H30.4～

基準介護サービス（保険給付対象サービス）

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いずれか算定】

要介護度	料 金	利用者負担額	備 考
要介護1	5,948 円 (557 単位)	595 円	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。
要介護2	6,675 円 (625 単位)	668 円	
要介護3	7,422 円 (695 単位)	743 円	
要介護4	8,148 円 (763 単位)	815 円	
要介護5	8,853 円 (829 単位)	886 円	

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】

項 目	料 金	負担額	内 容
看護体制加算Ⅰ2	42 円(4 単位)	5 円	常勤看護師の配置あり
看護体制加算Ⅱ2	85 円(8 単位)	9 円	基準以上の看護配置及び24時間の連絡体制あり
夜勤職員配置加算Ⅰ2	138 円(13 単位)	14 円	基準以上の夜勤体制あり
精神科医療養指導加算	53 円(5 単位)	6 円	精神科医師の受診機会有
日常生活継続支援加算	384 円(36 単位)	39 円	要介護度4・5の新規入居者が一定期間で7割以上

栄養管理・機能訓練・口腔機能維持管理にかかる加算【すべての方に算定】

項 目	料 金	負担額	内 容
栄養マネジメント加算	149 円(14 単位)	15 円	管理栄養士による管理・指導
個別機能訓練加算	128 円(12 単位)	13 円	機能訓練の計画・実施
口腔機能維持管理体制加算	10 円(1 単位)	1 円	歯科医・歯科衛生士の指導

※ 口腔機能維持管理体制加算は、月単位での請求となります。

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	負担額	内 容
看取り介護加算	1,537 円(144 単位)	154 円	死亡日前4日以上30日以下
	7,262 円(680 単位)	727 円	死亡日の前日及び前々日
	13,670 円(1,280 単位)	1,367 円	死亡日
経口移行加算	299 円(28 単位)	30 円	経管から経口への計画・訓練
経口維持加算Ⅰ	4,272 円(400 単位/1ヵ月)	428 円	著しい摂食障害の経口管理
経口維持加算Ⅱ	1,068 円(100 単位/1ヵ月)	107 円	摂食障害の経口管理
口腔機能維持管理加算	32 円(3 単位)	4 円	歯科衛生士による口腔ケア
療養食加算	192 円(18 単位)	20 円	特別な指示食の提供時
若年性認知症受入加算	1,281 円(120 単位)	129 円	若年性認知症の方の利用
認知症緊急対応加算	2,136 円(200 単位)	214 円	在宅から緊急入所の場合

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	負担額	内 容
入居・退院時初期加算	320 円(30 単位)	32 円	入居・病院退院時に算定
外泊・入院時費用	2,627 円(246 単位)	263 円	外泊・病院入院時に算定
退所前後訪問相談援助加算	4,912 円(460 単位)	492 円	退居先へ訪問しての指導
退所時相談援助加算	4,272 円(400 単位)	428 円	退居先への文書指導

基準介護サービス（保険給付対象外サービス）

○ 食費（おやつ代込） 一日 1,380円（第4段階の方の省令基準額）

（一食あたりの金額設定：朝 230円、昼 650円、夕 500円）

『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円を上限とします
- ・第2段階の方 一日 390円を上限とします
- ・第3段階の方 一日 650円を上限とします

※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。（事由発生時に別途ご相談させていただきます）

○ 居住費（光熱水費） 一日 840円（第4段階の方の省令基準額）

『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円です
- ・第2段階の方 一日 370円です
- ・第3段階の方 一日 370円です

※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

下記の条件に該当される方は、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）〈新設〉
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されてる方 （一般的な所得の方）	37,200円（世帯）
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）
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方 ・老齢福祉年金を受給している方 ・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	24,600円（世帯） 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・・・110円/1本 ○くるりーなブラシ・・・350円/1本

○歯磨き粉・・・145円/1本 ○お口キレイスポンジ星形・・・43円/1本

○スカイデント(入れ歯洗浄剤)・・・8円/1個

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。