

利 用 料 金 表 (介護老人福祉施設)

【自己負担額合計(月額換算：参考値)】 ※ 月額は、1ヶ月を30日とした場合の金額です。(月額概算：円)

	要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
従来型個室	自己負担額	122,890	127,419	132,081	136,610	141,072
多床室	自己負担額	113,590	118,119	122,781	127,310	131,772

※ 上記の金額は介護保険負担割合が2割の場合の金額です。

2. 対象となった方にお支払いいただくもの

(a) 介護老人福祉施設サービス費(介護保険給付の対象)

(日額：円)

若年性認知症受入加算	120
	※ 65歳未満で認知症と診断された方が、実際に施設におられる日について加算されます。
初期加算	30
	※ 入所日からまたは1ヶ月を越える入院後の再入所日から起算して30日の間加算されます。
経口移行加算	28
	※ 経管による栄養摂取をされている入所利用者で、経口摂取を進めるために医師の指示に基づく栄養管理を行う必要が生じた場合、実際に経口移行への取り組みを実施した方に加算されます。
経口維持加算	月額 400 (*2)
	※ 「経口により食事を摂取している」方で、摂食嚥下機能評価を実施し、摂食機能障害や誤嚥を有する方に加算されます。
低栄養リスク改善加算	月額 300 (*3)
	※ 低栄養リスクの高い利用者に対し、食事の観察・栄養状態や嗜好を踏まえ、食事の提供について改善する計画を作成についての加算です。
療養食加算	(1食あたり) 8
	※ 医師の指示(食事箋)に基づく腎臓病食や糖尿病食などの治療食の提供が行われた方に加算されます。
排せつ支援加算	(1入所期間のうち6ヶ月間) 月額 100
	※ 排泄に介護を要する利用者に対し、支援計画を作成しその計画にもとづき支援した場合に加算されます。
外泊時費用	246
	※ 外泊や入院された場合で施設に在所していない日であっても、外泊または入院の翌日から1月に6日間(月をまたいで連続した場合は最長12日間)は外泊時費用が自己負担となります。
在宅サービス利用した時の費用	560
	※ 居宅における外泊した際に、介護老人福祉施設により在宅サービスを利用した費用です。(1月に6日の利用が限度となります。)
配置医師緊急時対応加算	早朝(6時~8時)・夜間(18時~22時)の場合 650(単位/回) 深夜(22時~6時)の場合 1300(単位/回)
	※ 配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入所者の診療を行った際についての加算です。
看取り介護加算	死亡日以前4日以上30日以下 144 死亡日前日、前々日 (施設内の看取りの場合 780) 680 死亡日 (施設内の看取りの場合 1580) 1280
	※ ご利用者、ご家族などの意思を尊重し、施設の体制を整えて死去されるまでの終末期介護を実施したことに對する加算です。
日常生活品の購入代金など	実費

(*2) 「経口維持加算」は当該月に1日でも在籍していた場合に月1回算定されます。

(*3) 「低栄養リスク改善加算」加算算定の同意が得られてより6カ月間の算定となります。

(b) その他の費用

(1回あたり：円)

理容代	カット+顔剃り	1,800
	顔剃り	1,300
美容代	カット	1,600
	毛染め+シャンプー	2,700
	カット+毛染め+シャンプー	4,300
	パーマ	4,800
	パーマ+毛染め+シャンプー	7,500
コピー代(私的なもの)		7 (片面1枚あたり)
Fax代(私的なもの)		10 (1ページあたり)
日常生活品の購入代金など		実費

3. 料金のお支払いについて

上記の料金のお支払いは、原則として当施設指定の金融機関口座からの引き落としとさせていただきます。(その都度現金払いのものもあります)

ただし、当施設指定口座への振込もしくは施設窓口での現金支払いも可能です。(詳しくは施設窓口までお問い合わせください)

指定金融機関：北陸銀行

