

特別養護老人ホーム一宮喜楽園 料金表

【ユニット型個室】 ※負担割合が1割でない方は第4段階で計算しています。

令和6年8月現在

要介護度	1日あたりの 単位数	夜勤職員配置加算 (Ⅱ)	介護職員処遇 改善加算 (Ⅱ)	介護保険負担 限度額認定	食費 (1日)	居住費 (1日)	1割負担利用料金 (31日)	2割負担利用料金 (31日)	3割負担利用料金 (31日)
要介護1	768	27	1ヵ月の 総単位数 ×13.6%	第1段階	300円	880円	65,060円	165,800円	194,280円
				第2段階	390円	880円	67,850円		
				第3段階①	650円	1,370円	91,100円		
				第3段階②	1,360円	1,370円	113,110円		
				第4段階	1,445円	2,066円	137,321円		
要介護2	836			第1段階	300円	880円	67,454円	170,589円	201,464円
				第2段階	390円	880円	70,244円		
				第3段階①	650円	1,370円	93,494円		
				第3段階②	1,360円	1,370円	115,504円		
				第4段階	1,445円	2,066円	139,715円		
要介護3	910			第1段階	300円	880円	70,060円	175,801円	209,282円
				第2段階	390円	880円	72,850円		
				第3段階①	650円	1,370円	96,100円		
				第3段階②	1,360円	1,370円	118,110円		
				第4段階	1,445円	2,066円	142,321円		
要介護4	977			第1段階	300円	880円	72,420円	180,520円	216,360円
				第2段階	390円	880円	75,210円		
				第3段階①	650円	1,370円	98,460円		
				第3段階②	1,360円	1,370円	120,470円		
				第4段階	1,445円	2,066円	144,681円		
要介護5	1,043	第1段階	300円	880円	74,744円	185,169円	223,333円		
		第2段階	390円	880円	77,534円				
		第3段階①	650円	1,370円	100,784円				
		第3段階②	1,360円	1,370円	122,794円				
		第4段階	1,445円	2,066円	147,005円				

* 「食費」は入居者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用、「居住費」とは施設に滞在し居室・設備等を利用することにかかる室料及び光熱費相当額です。

* 入居の際は、介護保険負担限度額認定証の申請をお願い致します。又、すでに申請済みの方は、認定証の呈示をお願い致します。

* 介護保険料の負担割合については、介護保険負担割合証をご確認ください。

* その他の料金及び各加算料金の内容については、裏面をご覧ください。上記利用料金には裏面の各種加算項目の適用欄に○が付いている加算が含まれています。

○その他の料金等について

特別養護老人ホーム一宮喜楽園 料金表

内 容	金 額
①日用品（歯ブラシ・歯磨き粉・ポリデント・ティッシュペーパー等）	実費
②理美容費	実費
③医療費、薬費	実費
④7泊を超える長期入院、外泊時は別途居住費が発生します。	実費
⑤預り金管理料	2,000円/月
⑥私物電気代	1台につき50円/日（上限額は2台合計100円まで）

○各種加算項目

加算項目	内容等	加算料金	適用
看護体制加算（Ⅰ）	常勤の看護師を1名以上配置している場合	4円/日	○
看護体制加算（Ⅱ）	最低基準を1人以上、上回った看護職員を配置し、かつ看護職員と24時間の連絡体制を確保している場合	8円/日	○
夜勤職員配置加算（Ⅱ）	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、配置や基準を上回っている場合に算定	27円/日	○
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	入所者の心身の状況等に係る基本的な情報及び疾病の情報を厚生労働省に提出している場合	50円/月	○
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	褥瘡発生防止のため定期的に評価し厚生労働省に提出、計画的に褥瘡管理を実施した場合（3ヵ月に1回）	3円/月	○
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	上記（Ⅰ）の要件を満たし、褥瘡が発生するリスクがある入所者について褥瘡の発生のないこと	13円/月	※
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	歯科医師またはその指示を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行い、介護職員に対し技術的助言及び指導を行った場合	90円/月	※
口腔衛生管理加算（Ⅱ） ※（Ⅰ）・（Ⅱ）のいずれか	上記（Ⅰ）の要件に加え その情報を厚生労働省に提出している場合	110円/月	※
経口維持加算（Ⅰ）	経口から食事を摂取する際に誤嚥が認められる入居者に対し、経口維持計画に基づき、医師等の指示を受けた管理栄養士等が栄養管理を行った場合	400円/月	※
経口維持加算（Ⅱ）	上記（Ⅰ）の要件に加え、協力歯科を定め、経口による食事の摂取を支援するための観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士が加わった場合	100円/月	※
初期加算	入居日から30日以内の期間 1ヶ月以上入院ののち、退院後30日	30円/日	※
外泊時費用（月6日を限度）	外泊、入院した期間	246円/日	※
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	総単位数に対して13.6%		○

* 上記各種加算料金は1割負担の場合となっています。

* 上記各種加算項目表の適用欄に記載してある※については、対象者のみ加算されます。