

特別養護老人ホーム国津園 利用料金表 (平成29年4月1日～)

◆ 介護保険内サービス

※ 1-(1) 介護保険内サービス利用料金 (1日につき) ※上記(1)又は(2)のどちらか該当する方

介護費用 自己負担額	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	547	614	682	749	814
多床室	547	614	682	749	814

1-(2) 介護保険内サービス利用料金 (旧措置入所者) (1日につき)

介護費用 自己負担額	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	547	653	653	781	781
多床室	547	653	653	781	781

2 対象加算項目

初期加算	30単位/日	入所日から30日間
外泊・入院加算	246単位/日	月6日限度
日常生活継続支援加算	36単位/日	① 入所者のうち、要介護4～5の割合が70%以上 ② 介護福祉士の配置が利用者に対し、6対1の割合以上
看護体制加算 (I)	4単位/日	常勤の看護師を1名以上配置している
看護体制加算 (II)	8単位/日	看護職員が「配置基準より1人以上」上回っている 「30人・51人以上」
夜勤職員配置加算 (I)	13単位/日	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1人以上上回っている
サービス提供体制強化加算 (I) イ	18単位/日	介護福祉士が60%以上配置されている
サービス提供体制強化加算 (I) ロ	12単位/日	介護福祉士が50%以上配置されている
療養食加算	18単位/日	基準に適合する療養食の提供を行ったとき
若年性認知症入所者受入加算	120単位/日	受入れた若年性認知症利用者ごとに個別担当者を定めている
口腔衛生管理体制加算	30単位/月	歯科医師及び歯科衛生士による口腔ケア指導体制の整備
口腔衛生管理体制	110単位/月	歯科衛生士が月4回以上口腔ケアを行った場合
経口維持加算 (I)	400単位/月	著しい摂取障害がある方の経口摂取を維持するための栄養管理を実施した場合 (6月以内)
経口維持加算 (II)	100単位/月	上記の栄養管理に歯科医師及び歯科衛生士等が参加した場合
認知症専門ケア加算 (I)	3単位/日	認知症介護に関する専門的な研修を終了した者を基準以上配置し、専門的な認知症ケアを実施した場合に加算
認知症専門ケア加算 (II)	4単位/日	認知症介護の指導に関する専門的な研修を終了した者を基準以上配置し、認知症ケアの指導等を実施した場合に加算
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日	医師が認知症の行動・心理症状が認められ緊急に入所が必要と判断した場合 (7日を限度として)
在宅復帰支援機能加算	10単位/日	家族との連絡調整や在宅ケアマネへの情報提供等の支援
看取り介護加算1	144単位/日	(1) 死亡日以前4日以上30日以下
看取り介護加算2	680単位/日	(2) 死亡日以前2日又は3日
看取り介護加算3	1,280単位/日	(3) 死亡日
介護職員処遇改善加算	1月の総単位数の 1000分の88 (端数四捨五入)	厚生労働省が定める基準に適合し、介護職員の賃金の改善等を実施している場合

◆ 介護報酬1単位当たりの単価

名張市は7級地の適用となり、介護老人福祉施設は、1単位当たりの単価 (10.14円) となります。

従いまして、重要事項説明書に一部記載のある介護保険一部負担額は給付単位数に10.14円を乗じた費用の1割となり、介護保険で給付される額は、給付単位数に10.14円を乗じた費用の9割となります。

◆ 食費・居住費（平成27年8月1日～）

サービス項目		金額（日）	概要	
食費	第1段階	300円	利用者提供する食事の材料費及び調理費において、実費相当額の範囲内にて負担頂きます。 食数に関係なく、1回の利用につき頂きます。（介護保険負担限度額認定証をお持ちでない方は4段階の金額となります）	
	第2段階	390円		
	第3段階	650円		
	第4段階	1,550円		
居住費		(多床室)	(個室)	
	第1段階	－円	320円	光熱水費相当額及び室料 施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、光熱水費相当額及び室料（建築設備等の減価償却費等）をご負担頂きます。 （介護保険負担限度額認定証をお持ちでない方は4段階の金額となります）
	第2段階	370円	420円	
	第3段階	370円	820円	
	第4段階	850円	1,180円	

◆ 介護保険外サービス

項目	金額	概要
おやつ及び飲料代	100円/日	利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。（酒類含む） その他、希望による特別な食事に要した費用の実費を頂きます。
貴重品の管理	50円/日	利用者の通帳等の貴重品をお預りし管理するサービスです。
理髪・美容代	実費	月に1回理・美容師の出張によるサービスをご利用頂けます。
レクリエーション	実費	利用者のご希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加して頂くことができます。クラブ活動には活動費として100円/回と材料費として実費を頂きます。
クラブ活動費	100円/回	
テレビレンタル料	100円/日	各居室において使用されるテレビについては、原則共有のテレビを利用することと致しますが、ご希望の方につきましては当施設においてテレビの貸し出しを行います。（コンセント使用料含む）
コンセント使用料	50円/日	各居室において電気機器を使用される場合はコンセント1つにつき使用料を頂きます。但し、電気機器については半日以上継続して利用する機器とし、短時間使用のもの及び介護機器についての使用は除きます。
複写物の交付	10円/枚	ご契約者は、サービスについての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とされる場合は実費を頂きます
入院時支援費	3,200円/回	利用者が入院時に、ご家族が洗濯等を希望される場合に所定の金額を頂きます。入院時のおむつ代は別途請求させて頂きます。
日常生活上必要となる諸費用実費	実費	日常生活用品の購入代金等、ご契約者にご負担頂くことが適当であるものにかかる費用をご負担頂きます。また、業者による衣類・嗜好品販売を利用された場合も実費をご負担頂きます。
外出支援サービス	実費	利用者またはご契約者の希望により、職員の運転や付添等の支援を受けて外出ができます。但し、利用時間帯及び料金については原則以下のように定めます（要予約）。時間帯：10:00～17:00 諸経費（駐車料金・交通費・高速料金）は実費となります。
契約書第20条に定める所定の料金	8,000円/日	ご契約者が契約終了後も利用者の居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から、現実に居室が明け渡された日までの期間
医療について	実費	医療を必要とする場合の費用は医療保険適用により別途自己負担分をお支払い頂きます。他の医療機関において診察等を受ける場合、嘱託医が必要と認める診察以外の個人的なお申し出には受付困難なこともあります。また、受診にかかる交通費については、外出支援の項目に準じてお支払い頂きます。予防接種等にかかる費用は実費分をご負担頂きます。また、特殊な処置等に有する医療材料のうちご契約者にご負担頂く事が適切である費用についても、その実費分を頂きます。
当施設にて利用者が死亡された時	20,000円	死亡された時点において、当施設との契約は終了となり速やかにご遺体をお引取り頂きます。また、退所時費用（お着物代等を含む）として所定の金額を頂きます。（状況に応じて加算される場合があります。）

◆ 利用者の負担割合について

利用者負担について、65歳以上の方のうち一定以上の所得のある方は、2割負担になります。