

特別養護老人ホームさみた 入居サービス 料金表

平成30年11月1日現在

| 要介護 1 (介護保険単位数 1単位:10.14円) | | 単位数 | 2割負担 | 1割負担 | | | |
|-------------------------------|--------------------|-----|---------|---------|--------|--------|--------|
| | | | | 第4段階 | 第3段階 | 第2段階 | 第1段階 |
| 介護保険 負担額 | 施設サービス費 | 636 | 1,290 | 645 | 645 | 645 | 645 |
| | 看護体制加算 (I) イ | 6 | 12 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| | 栄養マネジメント加算 | 14 | 29 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| | サービス提供体制強化加算 (I) イ | 18 | 37 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| | 介護職員処遇改善加算 | 55 | 112 | 56 | 56 | 56 | 56 |
| その他 費用 | 居住費 | | 2,500 | | 1,310 | 820 | 820 |
| | 食費 | | 1,700 | | 650 | 390 | 300 |
| | おやつ代 | | 100 | | 100 | 100 | 100 |
| 日 額 | | | 5,780 | 5,041 | 2,801 | 2,051 | 1,961 |
| 合計 月額 (30日) 概算 | | | 173,400 | 151,230 | 84,030 | 61,530 | 58,830 |

| 要介護 2 (介護保険単位数 1単位:10.14円) | | 単位数 | 2割負担 | 1割負担 | | | |
|-------------------------------|--------------------|-----|---------|---------|--------|--------|--------|
| | | | | 第4段階 | 第3段階 | 第2段階 | 第1段階 |
| 介護保険 負担額 | 施設サービス費 | 703 | 1,426 | 713 | 713 | 713 | 713 |
| | 看護体制加算 (I) イ | 6 | 12 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| | 栄養マネジメント加算 | 14 | 29 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| | サービス提供体制強化加算 (I) イ | 18 | 37 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| | 介護職員処遇改善加算 | 61 | 124 | 62 | 62 | 62 | 62 |
| その他 費用 | 居住費 | | 2,500 | | 1,310 | 820 | 820 |
| | 食費 | | 1,700 | | 650 | 390 | 300 |
| | おやつ代 | | 100 | | 100 | 100 | 100 |
| 日 額 | | | 5,928 | 5,115 | 2,875 | 2,125 | 2,035 |
| 合計 月額 (30日) 概算 | | | 177,840 | 153,450 | 86,250 | 63,750 | 61,050 |

| 要介護 3 (介護保険単位数 1単位:10.14円) | | 単位数 | 2割負担 | 1割負担 | | | |
|-------------------------------|--------------------|-----|---------|---------|--------|--------|--------|
| | | | | 第4段階 | 第3段階 | 第2段階 | 第1段階 |
| 介護保険 負担額 | 施設サービス費 | 776 | 1,574 | 787 | 787 | 787 | 787 |
| | 看護体制加算 (I) イ | 6 | 12 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| | 栄養マネジメント加算 | 14 | 29 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| | サービス提供体制強化加算 (I) イ | 18 | 37 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| | 介護職員処遇改善加算 | 67 | 136 | 68 | 68 | 68 | 68 |
| その他 費用 | 居住費 | | 2,500 | | 1,310 | 820 | 820 |
| | 食費 | | 1,700 | | 650 | 390 | 300 |
| | おやつ代 | | 100 | | 100 | 100 | 100 |
| 日 額 | | | 6,088 | 5,195 | 2,955 | 2,205 | 2,115 |
| 合計 月額 (30日) 概算 | | | 182,640 | 155,850 | 88,650 | 66,150 | 63,450 |

| 要介護 4 (介護保険単位数 1単位:10.14円) | | 単位数 | 2割負担 | 1割負担 | | | |
|-------------------------------|--------------------|-----|---------|---------|--------|--------|--------|
| | | | | 第4段階 | 第3段階 | 第2段階 | 第1段階 |
| 介護保険 負担額 | 施設サービス費 | 843 | 1,710 | 855 | 855 | 855 | 855 |
| | 看護体制加算 (I) イ | 6 | 12 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| | 栄養マネジメント加算 | 14 | 29 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| | サービス提供体制強化加算 (I) イ | 18 | 37 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| | 介護職員処遇改善加算 | 73 | 148 | 74 | 74 | 74 | 74 |
| その他 費用 | 居住費 | | 2,500 | | 1,310 | 820 | 820 |
| | 食費 | | 1,700 | | 650 | 390 | 300 |
| | おやつ代 | | 100 | | 100 | 100 | 100 |
| 日 額 | | | 6,236 | 5,269 | 3,029 | 2,279 | 2,189 |
| 合計 月額 (30日) 概算 | | | 187,080 | 158,070 | 90,870 | 68,370 | 65,670 |

| 要介護 5 (介護保険単位数 1単位:10.14円) | | 単位数 | 2割負担 | 1割負担 | | | |
|-------------------------------|--------------------|-----|---------|---------|--------|--------|--------|
| | | | | 第4段階 | 第3段階 | 第2段階 | 第1段階 |
| 介護保険 負担額 | 施設サービス費 | 910 | 1,846 | 923 | 923 | 923 | 923 |
| | 看護体制加算 (I) イ | 6 | 12 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| | 栄養マネジメント加算 | 14 | 29 | 15 | 15 | 15 | 15 |
| | サービス提供体制強化加算 (I) イ | 18 | 37 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| | 介護職員処遇改善加算 | 78 | 158 | 79 | 79 | 79 | 79 |
| その他 費用 | 居住費 | | 2,500 | | 1,310 | 820 | 820 |
| | 食費 | | 1,700 | | 650 | 390 | 300 |
| | おやつ代 | | 100 | | 100 | 100 | 100 |
| 日 額 | | | 6,382 | 5,342 | 3,102 | 2,352 | 2,262 |
| 合計 月額 (30日) 概算 | | | 191,460 | 160,260 | 93,060 | 70,560 | 67,860 |

特別養護老人ホームさみた 加算料金表

平成30年11月1日 現在

| | 算定回数 | 単位数 | 2割負担 | 1割負担 |
|---------------------|--------------------|-------|-------|-------|
| 初期加算 | 1日につき | 30 | 61 | 31 |
| 日常生活継続支援加算（Ⅰ） | 1日につき | 36 | 73 | 37 |
| 日常生活継続支援加算（Ⅱ） | 1日につき | 46 | 94 | 47 |
| 看護体制（Ⅰ）Ⅰ | 1日につき | 6 | 12 | 6 |
| 看護体制（Ⅱ）Ⅰ | 1日につき | 13 | 27 | 14 |
| 夜間職員配置加算（Ⅱ）Ⅰ | 1日につき | 27 | 55 | 28 |
| 夜間職員配置加算（Ⅳ）Ⅰ | 1日につき | 33 | 67 | 34 |
| 福祉施設生活機能向上連携加算1 | 1月につき | 200 | 406 | 203 |
| 福祉施設生活機能向上連携加算2 | 1月につき | 100 | 203 | 102 |
| 個別機能訓練加算 | 1日につき | 12 | 25 | 13 |
| 若年性認知症入所者受入加算 | 1日につき | 120 | 244 | 122 |
| 常勤医師配置加算 | 1日につき | 25 | 51 | 26 |
| 精神科担当医師加算 | 1日につき | 5 | 10 | 5 |
| 外泊加算（入院含む） | 1日につき/6日限度 | 246 | 499 | 250 |
| 外泊時在宅サービス利用費用 | 1日につき/6日限度 | 560 | 1,136 | 568 |
| 再入所時栄養連携加算 | 1回のみ | 400 | 812 | 406 |
| 退所前訪問相談援助加算 | 1回のみ | 460 | 933 | 467 |
| 退所後訪問相談援助加算 | 1回のみ | 460 | 933 | 467 |
| 退所時相談援助加算 | 1回のみ | 400 | 812 | 406 |
| 退所前連携加算 | 1回のみ | 500 | 1,014 | 507 |
| 低栄養リスク改善加算 | 1月につき | 300 | 609 | 305 |
| 経口移行加算 | 1日につき | 28 | 57 | 29 |
| 経口維持加算（Ⅰ） | 1月につき | 400 | 812 | 406 |
| 経口維持加算（Ⅱ） | 1月につき | 100 | 203 | 102 |
| 口腔衛生管理体制加算 | 1月につき | 30 | 61 | 31 |
| 口腔衛生管理加算 | 1月につき | 90 | 183 | 92 |
| 療養食加算 | 1日につき | 6 | 12 | 6 |
| 配置医師緊急時対応加算（1）早朝・夜間 | 1回につき | 650 | 1,319 | 660 |
| 配置医師緊急時対応加算（2）深夜 | 1回につき | 1,300 | 2,637 | 1,319 |
| 看取り加算Ⅰ1 | 当該日 | 1,280 | 2,596 | 1,298 |
| 看取り加算Ⅰ2 | 当該日前日、前々日 | 680 | 1,379 | 690 |
| 看取り加算Ⅰ3 | 当該日前4日～前30日まで | 144 | 292 | 146 |
| 看取り加算Ⅱ1 | 当該日 | 1,580 | 3,205 | 1,603 |
| 看取り加算Ⅱ2 | 当該日前日、前々日 | 780 | 1,582 | 791 |
| 看取り加算Ⅱ3 | 当該日前4日～前30日まで | 144 | 292 | 146 |
| 在宅復帰支援機能加算 | 1日につき | 10 | 21 | 11 |
| 在宅・入所相互利用加算 | 1日につき | 40 | 81 | 41 |
| 認知症専門ケア加算（Ⅰ） | 1日につき | 3 | 6 | 3 |
| 認知症専門ケア加算（Ⅱ） | 1日につき | 4 | 8 | 4 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算 | 1日につき/7日限度 | 200 | 406 | 203 |
| 褥瘡マネジメント加算 | 1月につき/3月限度 | 10 | 21 | 11 |
| 排せつ支援加算 | 1月につき | 100 | 203 | 102 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）Ⅰ | 1日につき | 18 | 37 | 19 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ | 1日につき | 12 | 25 | 13 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 1日につき | 6 | 12 | 6 |
| サービス提供体制強化加算（Ⅲ） | 1日につき | 6 | 12 | 6 |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | 1ヶ月の介護保険合計単位数×8.3% | | | |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） | 1ヶ月の介護保険合計単位数×6.0% | | | |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） | 1ヶ月の介護保険合計単位数×3.3% | | | |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） | 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）×90% | | | |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） | 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）×80% | | | |

| その他自費項目 | | | 料金（円） |
|-----------------|-----------|----|-------|
| レクリエーション等の教養娯楽費 | 実施内容により | 1回 | 実費 |
| 電気使用料 | 電化製品1台につき | 1日 | 50 |
| 理美容 | 1回につき | 1回 | 実費 |

【注意事項】

- ☆介護保険の負担金額は河合町（地域区分：7級地）のため、1単位10.14円で計算しています。
- ☆実際の請求金額は月額計算のため、上記金額より若干の誤差が発生する可能性があります。
- ☆介護保険負担限度額認定証により、ご利用料金が違います。詳しくは、当施設の生活相談員かお住いの市町村の介護保険担当窓口にお問合せください。