

特別養護老人ホーム ガジュマルの郷 利用料金表（1）

【ユニット型介護福祉施設サービス費（1）】

三郷市地域区分:6級地（1単位＝10.27円）を乗じて計算しております。

月額30日で算出 令和1年10月1日

| | 介護サービス費 (1割負担) | 介護サービス費 (2割負担) | 介護サービス費 (3割負担) | 負担段階 | 居住費 (日額) | 食費 (日額) | ※月額合計 (1割負担) | ※月額合計 (2割負担) | ※月額合計 (3割負担) |
|------|-------------------|-------------------|-------------------|------|-------------|------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 要介護1 | 655円 | 1,310円 | 1,966円 | 第4段階 | 2,500円 | 1,700円 | 145,650円 | / | / |
| | | | | 第3段階 | 1,310円 | 650円 | 78,450円 | | |
| | | | | 第2段階 | 820円 | 390円 | 55,950円 | | |
| | | | | 第1段階 | | 300円 | 53,250円 | | |
| 要介護2 | 724円 | 1,448円 | 2,172円 | 第4段階 | 2,500円 | 1,700円 | 147,720円 | / | / |
| | | | | 第3段階 | 1,310円 | 650円 | 80,520円 | | |
| | | | | 第2段階 | 820円 | 390円 | 58,020円 | | |
| | | | | 第1段階 | | 300円 | 55,320円 | | |
| 要介護3 | 799円 | 1,598円 | 2,397円 | 第4段階 | 2,500円 | 1,700円 | 149,970円 | / | / |
| | | | | 第3段階 | 1,310円 | 650円 | 82,770円 | | |
| | | | | 第2段階 | 820円 | 390円 | 60,270円 | | |
| | | | | 第1段階 | | 300円 | 57,570円 | | |
| 要介護4 | 869円 | 1,738円 | 2,607円 | 第4段階 | 2,500円 | 1,700円 | 152,070円 | / | / |
| | | | | 第3段階 | 1,310円 | 650円 | 84,870円 | | |
| | | | | 第2段階 | 820円 | 390円 | 62,370円 | | |
| | | | | 第1段階 | | 300円 | 59,670円 | | |
| 要介護5 | 938円 | 1,875円 | 2,813円 | 第4段階 | 2,500円 | 1,700円 | 154,140円 | / | / |
| | | | | 第3段階 | 1,310円 | 650円 | 86,940円 | | |
| | | | | 第2段階 | 820円 | 390円 | 64,440円 | | |
| | | | | 第1段階 | | 300円 | 61,740円 | | |

* 食費と居住費の負担軽減制度を利用するには住所地の市区町村への申請と、市区町村が発行する「**介護保険負担限度額認定証**」を当施設へのご提出が必要です。

〔第1段階〕生活保護受給者、世帯全員・配偶者が市町村民税非課税で老齢福祉年金受給者で資産基準にあてはまる方

〔第2段階〕世帯全員・配偶者が市町村民税非課税で資産基準にあてはまる方、かつ前年合計所得金額、課税年金及び非課税年金収入額の合計額が80万円以下の方

〔第3段階〕世帯全員・配偶者が市町村民税非課税で資産基準にあてはまる方のうち、第1段階、第2段階に該当しない方

〔第4段階〕第1～第3段階以外の方

※ 65才以上（第1号被保険者）の方で一定所得以上の方は、介護保険サービスを利用するときの自己負担が2割になります。「介護保険負担割合証」をご確認ください。

特別養護老人ホーム ガジュマルの郷 料金表（２）

介護保険の自己負担額

| | 加算項目 | 日額 | | | 月額（30日で算出） | | | 加算概要等 |
|-----------|-------------------------------------|----------------|--------|--------|-------------|--------|--------|--|
| | | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | 1割負担 | 2割負担 | 3割負担 | |
| ※ 基本加算 | 夜勤職員配置加算（Ⅱ）口 | 19円 | 37円 | 56円 | 570円 | 1,110円 | 1,680円 | 夜勤を行う職員の数が、最低基準を1以上上回っている。 |
| | 看護体制加算（Ⅰ）口 | 5円 | 9円 | 13円 | 150円 | 270円 | 390円 | 常勤の看護師を1名以上配置している。 |
| | 看護体制加算（Ⅱ）口 | 9円 | 17円 | 25円 | 270円 | 510円 | 750円 | （Ⅰ）に該当し看護職員を規定人員より1名多く配置し、24時間の連絡体制を確保している。 |
| | 栄養マネジメント加算 | 15円 | 29円 | 43円 | 450円 | 870円 | 1,290円 | 管理栄養士を1名以上配置し、栄養計画に基づいた栄養管理を行っている。 |
| | 個別機能訓練加算 | 13円 | 25円 | 37円 | 390円 | 750円 | 1,110円 | 理学療法士等を1名以上配置し、個別機能訓練計画に基づいた機能訓練を行っている。 |
| | 口腔衛生管理体制加算 | ※ 1ヶ月に1回 | | | 31円 | 62円 | 93円 | 歯科医師又は歯科衛生士が介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を☑1回以上行っている。 |
| | 初期加算 | 31円 | 62円 | 93円 | 930円 | 1,860円 | 2,790円 | 入居日から30日に限り算定。30日以上入院後の再入居も対象となる。 |
| | 褥瘡マネジメント加算 | ※ 3ヶ月に1回 | | | 11円 | 21円 | 31円 | 褥瘡発生を予防するため定期的な評価を実施し、継続的に入居者ごとの褥瘡管理をした場合。 |
| | 療養食加算 【1回7円（2割は13円） （3割は19円）】 | 21円 | 39円 | 57円 | 630円 | 1,170円 | 1,710円 | 医師により疾患治療の直接手段として発行された食事箋に基づき療養食が提供される。 |
| | 入院又は外泊時費用 | 253円 | 506円 | 758円 | ※ 1ヶ月に6日を限度 | | | 病院への入院や外泊など、月6日を限度として算定する。月をまたがる場合は、最大12日まで算定する。 |
| | 排せつ支援加算 | ※ 1ヶ月に1回（6ヶ月間） | | | 103円 | 206円 | 309円 | 排泄にかかる要介護状態の軽減等が見込まれると判断され、支援計画に基づき支援した場合。 |
| | 生活機能向上連携加算 | ※ 1ヶ月に1回 | | | 206円 | 411円 | 617円 | 外部のリハビリテーション専門職等と連携し、計画に基づき計画的に機能訓練を実施した場合。 |
| | 再入所時栄養連携加算 | 411円 | 822円 | 1,233円 | ※ 1回を限度 | | | 医療機関に入院し、大きく異なる栄養管理が必要となり入院先の管理栄養士と連携した場合。 |
| | 低栄養リスク改善加算 | ※ 1ヶ月に1回（6ヶ月間） | | | 309円 | 617円 | 925円 | 低栄養リスクが高く、改善するための計画を作成し栄養管理を行った場合。原則6月の算定。 |
| | 口腔衛生管理加算 | ※ 1ヶ月に1回 | | | 93円 | 185円 | 278円 | 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入居者に対し口腔ケアを月2回以上行った場合。 |
| | 経口移行加算 | 29円 | 58円 | 87円 | 870円 | 1,740円 | 2,610円 | 経管栄養から経口による食事の摂取を進めるための、栄養管理及び支援。 |
| | 経口維持加算（Ⅰ） | ※ 1ヶ月に1回 | | | 411円 | 822円 | 1,233円 | 摂食機能障害を有し誤嚥が認められる方に対し、継続的な食事摂取の支援。 |
| | 経口維持加算（Ⅱ） | ※ 1ヶ月に1回 | | | 103円 | 206円 | 309円 | （Ⅰ）に該当し食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合。 |
| | 看取り介護加算 | 148円 | 296円 | 444円 | | | | 看取り介護を行った場合。死亡日以前4日以上30日以下。 |
| | | 699円 | 1,397円 | 2,095円 | | | | 死亡日の前日及び前々日。 |
| | | 1,315円 | 2,629円 | 4,868円 | | | | 死亡日。 |
| | サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ | 19円 | 37円 | 56円 | 570円 | 1,110円 | 1,680円 | 職員の割合の算出により、いずれかを加算。 |
| | サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ | 13円 | 25円 | 37円 | 390円 | 750円 | 1,110円 | |
| | サービス提供体制強化加算（Ⅱ） | 7円 | 13円 | 19円 | 210円 | 390円 | 570円 | |
| | サービス提供体制強化加算（Ⅲ） | 7円 | 13円 | 19円 | 210円 | 390円 | 570円 | |
| | 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | | | | | | | 介護職員の賃金の改善等を実施。月総単位数の8.3%。 |
| | 介護職員等特別処遇改善加算（Ⅱ） | | | | | | | 介護職員の賃金の改善等を実施。月総単位数の2.3%。 |

特別養護老人ホーム ガジュマルの郷 利用料金表 (3)

| その他介護保険外の自己負担額 | | | |
|----------------|----------|----------------|--|
| 負担項目 | 日額 | 月額 (30日で算出) | 備考 |
| *1 預かり金等管理費 | 50円 | 1,500円 | 利用料金等以外の支払いがあった際に台帳管理をさせていただく為の費用。 及び保険者証等の管理 |
| *2 教養娯楽費など | | 500円 | レクリエーション材料費など |
| *3 日用品費 | 250円 | 7,500円 | ボディソープ、シャンプー、タオル、おしぼり、化粧品(保湿液) |
| *4 私物電気使用料 | 1,000円/月 | | テレビ+レコーダー、冷蔵庫、加湿器、電気毛布など ※在宅酸素に関しては別途料金を頂きます。 |
| 理美容費 | | 実費 | 施術料 |
| 医療費、薬代、往診歯科治療費 | | 実費 | 往診費、処方薬など |
| 健康管理費 | | 実費 | インフルエンザ、予防接種に係る費用など |

| 要介護度別 施設サービス1ヶ月あたりのご利用料金〔 利用料金表(1)の※ + ※介護保険基本加算 + 介護保険外の自己負担(*1、*2、*3、*4) 〕 | | | | | | |
|--|---------|---------|----------|----------|----------|----------|
| 要介護度 | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階 | 第4段階 | 2割負担 | 3割負担 |
| 1 | 69,063円 | 71,763円 | 94,263円 | 161,463円 | 181,113円 | 184,980円 |
| 2 | 71,133円 | 73,833円 | 96,333円 | 163,533円 | 185,253円 | 191,160円 |
| 3 | 73,383円 | 76,083円 | 98,583円 | 165,783円 | 189,753円 | 197,910円 |
| 4 | 75,483円 | 78,183円 | 100,683円 | 167,883円 | 193,953円 | 204,210円 |
| 5 | 77,553円 | 80,253円 | 102,753円 | 169,953円 | 198,063円 | 210,390円 |

※その他、個人の嗜好品は実費で別途負担となります。

※食費は1食以上提供した際には、日額を請求させていただきます。

※介護保険の利用者負担には小数点以下の金額が発生する事がある為、表記の料金には若干の誤差が発生する場合がございます。

※施設の人員配置基準により変動することがございます。

※介護保険法の改正や経済情勢等により、利用料金を変更させていただく場合がございます。