

社会福祉法人 黒松内つくし園 泊村特別養護老人ホームむつみ荘

【施設サービスご利用料金】 1割負担

介護報酬関連

令和元年10月1日現在

| 一日の負担額 | 基本単価  | 看護体制加算<br>(Ⅰ)口・(Ⅱ)口 | 夜勤職配置<br>加算(Ⅱ)口 | 日常生活継続<br>支援加算Ⅱ | 個別機能訓練<br>指導加算 | 栄養マネジ<br>メント加算 | 介護職員処遇<br>改善加算Ⅰ |
|--------|-------|---------------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|-----------------|
|        | 要介護度別 | 12円                 | 18円             | 46円             | 12円            | 14円            | 合計単位数<br>×8.3%  |
|        |       |                     |                 |                 | 同意に基づき         |                |                 |

対 象 : 利用者様本人が住民税非課税及び老齢福祉年金を受給されている方

|      | 要介護度 | サービス利用料自己負担額               | 食費               | 居住費               | 合計金額    |
|------|------|----------------------------|------------------|-------------------|---------|
| 第一段階 | 1    | 15,000円<br>(高額サービス費上限額を適用) | 9,300円<br>1日300円 | 25,420円<br>1日820円 | 49,720円 |
|      | 2    |                            |                  |                   |         |
|      | 3    |                            |                  |                   |         |
|      | 4    |                            |                  |                   |         |
|      | 5    |                            |                  |                   |         |

対 象 : 利用者様本人が住民税非課税及び年間の収入が80万円以下の方(年金収入を含む)

|      | 要介護度 | サービス利用料自己負担額               | 食費                | 居住費               | 合計金額    |
|------|------|----------------------------|-------------------|-------------------|---------|
| 第二段階 | 1    | 15,000円<br>(高額サービス費上限額を適用) | 12,090円<br>1日390円 | 25,420円<br>1日820円 | 52,510円 |
|      | 2    |                            |                   |                   |         |
|      | 3    |                            |                   |                   |         |
|      | 4    |                            |                   |                   |         |
|      | 5    |                            |                   |                   |         |

対 象 : 利用者様本人が住民税非課税及び年間の収入が80~152万円以下の方(年金収入を含む)

|      | 要介護度 | サービス利用料自己負担額               | 食費                | 居住費               | 合計金額    |
|------|------|----------------------------|-------------------|-------------------|---------|
| 第三段階 | 1    | 24,440円                    | 20,150円<br>1日650円 | 29,450円<br>1日950円 | 74,040円 |
|      | 2    | 24,600円<br>(高額サービス費上限額を適用) |                   |                   | 74,200円 |
|      | 3    |                            |                   |                   |         |
|      | 4    |                            |                   |                   |         |
|      | 5    |                            |                   |                   |         |

対 象 : 第一段階から第三段階以外の方

|      | 要介護度 | サービス利用料自己負担額 | 食費                  | 居住費                 | 合計金額     |
|------|------|--------------|---------------------|---------------------|----------|
| 第四段階 | 1    | 24,809円      | 43,152円<br>1日1,392円 | 34,720円<br>1日1,120円 | 102,681円 |
|      | 2    | 27,058円      |                     |                     | 104,930円 |
|      | 3    | 29,509円      |                     |                     | 107,381円 |
|      | 4    | 31,759円      |                     |                     | 109,631円 |
|      | 5    | 34,008円      |                     |                     | 111,880円 |

※第一段階から第四段階の認定はご住所のある住所市町村が認定いたします。対象の内容は変更になる場合があります。

※上記サービス料自己負担の内訳には「口腔衛生管理体制加算(月額30円)」、「個別機能訓練加算」「栄養マネジメント」を含んでおり、31日分での計算となります。

|                |     |   |
|----------------|-----|---|
| 実費負担<br>(法定外分) | 電気代 | テレビ 20円/日 ・ 冷蔵庫 25円/日 ※利用者様のご希望で居室で使用した場合 |
|                | 散髪代 | 施術者へ直接お支払いください。(カット・パーマ・毛染め)              |

## 利用料金詳細

### ①介護福祉施設サービス費(単位/日)

| サービス内容            | 要介護度                              | 要介護1        | 要介護2        | 要介護3        | 要介護4        | 要介護5         |
|-------------------|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| ユニット型介護福祉施設サービス費  |                                   | 638円        | 705円        | 778円        | 846円        | 913円         |
| 日常生活継続支援加算(Ⅱ)     |                                   | 46円         | 46円         | 46円         | 46円         | 46円          |
| 夜勤職員配置加算(Ⅱ)口      |                                   | 18円         | 18円         | 18円         | 18円         | 18円          |
| 看護体制加算(Ⅰ)口・(Ⅱ)口   |                                   | 12円         | 12円         | 12円         | 12円         | 12円          |
| 栄養ケアマネジメント加算      |                                   | 14円         | 14円         | 14円         | 14円         | 14円          |
| 個別機能訓練加算          |                                   | 12円         | 12円         | 12円         | 12円         | 12円          |
| <b>合 計</b>        |                                   | <b>740円</b> | <b>807円</b> | <b>880円</b> | <b>948円</b> | <b>1015円</b> |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)     | 介護サービス費+その他加算料金を含めた料金の8.3%相当額を算定。 |             |             |             |             |              |
| 口腔衛生管理体制加算(1月につき) |                                   | 30円         | 30円         | 30円         | 30円         | 30円          |

下記の事項に該当する場合は算定致します。(単位/日)

| 看取り介護を希望され、当該施設・在宅(病院含む)でお亡くなりになった場合 |                                      |        |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--------|
| 看取り介護加算                              | お亡くなりになられた日                          | 1,280円 |
|                                      | お亡くなりになられた日の前日及び前々日                  | 680円   |
|                                      | お亡くなりになられた以前4日～30日                   | 144円   |
| 経口移行加算                               | 食事を経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合           | 28円    |
| 経口維持加算Ⅰ                              | 著しい摂食障害がある場合の経口摂取を維持するための栄養管理を実施した場合 | 400円   |
| 経口維持加算Ⅱ                              | 摂食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     | 100円   |
| 療養食加算                                | 医師の指示により、療養食を提供した場合                  | 18円    |
| 初期加算                                 | 初入居日から30日以内の期間(30日以上入院後の再入居の場合も算定)   | 30円    |

### ②居住費・食費

| 利用者負担額段階 |   | 居住費/日    | 食費/日     |
|----------|---|----------|----------|
| 第1段階     | ・高齢年金受給者で世帯全員が住民税非課税<br>・生活保護受給者              | 820円/日   | 300円/日   |
| 第2段階     | ・本人及び世帯全員が住民税非課税の方<br>(年金収入と他の所得合計が80万円以下の方)  | 820円/日   | 390円/日   |
| 第3段階     | ・本人及び世帯全員が住民税非課税の方<br>(年金収入と他の所得合計が80万円を超える方) | 950円/日   | 650円/日   |
| 第4段階     | ・本人及び世帯全員が住民税を課税されている方                        | 1,120円/日 | 1,392円/日 |