

ご利用料金説明書兼同意書
特別養護老人ホーム 陽だまり 施設（入居）サービスご利用料金表

※保険分の1割負担には1円以下の金額が発生することがあるため、実際の請求金額と以下表とは異なる場合がございます。

令和6年6月1日改定

実費には消費税を含みます。

（1単位＝10.54円）

①介護保険の自己負担額（1割負担分）						
料金体系	要介護度/加算項目	単位数 1日(回)	金額 1日(回)	金額 (1ヶ月=30日)	備考	
基本負担分 (A)	要介護1	670	706 円	21,180 円	ユニット型介護福祉施設 サービス費（I）	
	要介護2	740	780 円	23,400 円		
	要介護3	815	859 円	25,770 円		
	要介護4	886	934 円	28,020 円		
	要介護5	955	1,006 円	30,180 円		
加算 (B)	科学的介護推進体制加算II	50		53 円	1ヶ月に1回算定	
	看護体制加算（I）□	4	5 円	150 円		
	看護体制加算（II）□	8	9 円	270 円		
	個別機能訓練加算I	12	13 円	390 円		
	個別機能訓練加算II	20		21 円	1ヶ月に1回算定	
	夜勤職員配置加算（IV）□	21	22 円	660 円		
	日常生活継続支援加算	46	48 円	1,440 円		
	生活機能向上連携加算	100		105 円	1ヶ月に1回算定	
	自立支援促進加算	300		317 円	1ヶ月に1回算定	
	ADL維持等加算（II）	60		63 円	1ヶ月に1回算定。算定要件に満たない場合は同（I）30単位を算定。	
	高齢者施設等感染対策向上加算（II）	5		5 円	1ヶ月に1回算定	
	生産性向上推進体制加算（II）	10		11 円	1ヶ月に1回算定	
	協力医療機関連携加算	100		106 円	1ヶ月に1回算定	
	対象者のみ加算 (C)	褥瘡マネジメント加算I	3		3 円	1ヶ月に1回算定
		褥瘡マネジメント加算II	13		14 円	1ヶ月に1回算定
排せつ支援加算I		10		11 円	1ヶ月に1回算定	
排せつ支援加算II		15		16 円	1ヶ月に1回算定	
排せつ支援加算III		20		21 円	1ヶ月に1回算定	
安全対策体制加算		20		21 円	入所時に1回算定	
療養食加算		18	19 円	570 円	1食＝6単位。対象者のみ算定	
経口維持加算（I）		400		418 円	1ヶ月に1回算定	
特別通院送迎加算		594		626 円	1ヶ月に1回算定	
初期加算		30	32 円	960 円	入居から30日間算定	
外泊時費用		246	257 円		1ヶ月に6日まで算定	
再入所時栄養連携加算		200	211 円		再入所時1回を限度に算定	
経口移行加算		28	30 円		180日を限度に算定	
退所時相談援助加算		400	418 円		入所者につき1回を限度に算定	
看取り介護加算（I）			72	76 円		（死亡日以前31日以上45日以下）
			144	151 円		（死亡日以前4日以上30日以下）
			680	711 円		（死亡日前日・前々日）
		1280	1,338 円		（死亡日）	
配置医師緊急時対応加算		325	343 円		配置医師が通常勤務時間外に来院して診察した場合に算定	
退所時情報提供加算		250	264 円		入所者につき1回を限度に算定	
退所時栄養情報連携加算	70	73 円		入所者につき1回を限度に算定		
口腔衛生管理加算（II）	110		116 円	1ヶ月に1回算定		
加算(D)	介護職員等処遇改善加算（I）			3,465～5,294 円	A+B+Cの14%分を算定	
②その他自己負担分						
項目		金額 1日(回)	金額 (1ヶ月=30日)	備考		
居 住 費（第4段階）		4,065 円	121,950 円			
居 住 費（第3段階）		1,310 円	39,300 円			
居 住 費（第1・2段階）		820 円	24,600 円			
食 費（第4段階）		1,790 円	53,700 円			
食 費（第3段階②）		1,360 円	40,800 円			
食 費（第3段階①）		650 円	19,500 円			
食 費（第2段階）		390 円	11,700 円			
食 費（第1段階）		300 円	9,000 円			
日常生活品費		60 円	1,800 円	お肌に優しい石鹸・シャンプー・リンス・ボディクリーム・入浴剤等		
教養娯楽費（選択制）		50 円	1,500 円	レクリエーション費（折紙・工作備品等）		
理美容代		実費		施術料（1回当たり）		
健康管理費		実費		インフルエンザ予防接種等		
特別行事費		実費		季節行事費（七夕・クリスマス等）		
要介護度別施設サービスご利用料金（①介護保険分の1割負担分+②その他自己負担分）						
要介護度	1ヶ月あたりの概算金額（1ヶ月30日の場合）					
	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階	
1	65,136 円	67,836 円	90,336 円	111,636 円	207,186 円	
2	67,666 円	70,366 円	92,866 円	114,166 円	209,716 円	
3	70,368 円	73,068 円	95,568 円	116,868 円	212,418 円	
4	72,932 円	75,632 円	98,132 円	119,432 円	214,982 円	
5	75,398 円	78,098 円	100,598 円	121,898 円	217,448 円	