

特別養護老人ホーム観成園 入所利用料

R5.12.1～

ご利用者の負担額は、表1保険適用利用料・表2保険適用外利用料の合計額になります。

表1 保険適用利用料

(単位 1日当たり 円)

介護度	介護報酬(A)	加算額(B)		利用者負担合計 (A)+(☆B)
要介護1	6,520	初期加算(入所日から起算して30日以内/30日を超える入院後再入所した場合)	300	731
		安全対策体制加算(入所時に1回を限度)	200	
要介護2	7,200	☆日常生活継続支援加算Ⅱ	460	799
		☆看護体制加算Ⅰロ	40	
要介護3	7,930	☆看護体制加算Ⅱロ	80	872
		☆夜勤職員配置加算Ⅳロ	210	
要介護4	8,620	☆科学的介護推進体制加算Ⅰ	400/月	941
		介護職員処遇改善加算Ⅰ ※1		
要介護5	9,290	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ ※2		1,008
		介護職員等ベースアップ等支援加算 ※3		
	※体制が整い次第算定予定	☆ADL維持加算	+ I:300/月 or II:600/月	
		☆自立支援促進加算	+ 3000/月	
個別加算(該当者のみの加算)				
・看取り介護加算(Ⅰ)	死亡日 45日前～31日前	720	・外泊時費用(A)に代えて(月6日を限度)	2,460
	死亡日 30日前～4日前	1,440	・若年性認知症入所者受入加算	1,200
	死亡日前々日、前日	6,800	・褥瘡マネジメント加算(1月あたり) (Ⅰ)30(Ⅱ)130(Ⅲ)100	
	死亡日	12,800	・排せつ支援加算(1月あたり) (Ⅰ)100(Ⅱ)150(Ⅲ)200(Ⅳ)1,000	
・認知症専門ケア加算	(Ⅰ) 30 (Ⅱ) 40		・再入所時栄養連携加算(1回あたり)	2,000
・生活機能向上連携加算(1月あたり)	(Ⅰ) 120 (Ⅱ) 200		・経口移行加算	280
・口腔衛生管理加算(1月あたり)	(Ⅰ) 900 (Ⅱ) 1,100		・療養食加算(1食あたり)	60
・経口維持加算(1月あたり)	(Ⅰ) 4,000 (Ⅱ) 1,000		※上記以外にも該当する項目がある場合は加算させていただきます	

※ 介護報酬加算額は1日当たりの金額です。該当する項目のその1割(または2割、3割)を負担していただきます。

※1 別途、保険適用利用料の合計額に8.3%相当の介護職員処遇改善加算が加わります。

※2 別途、保険適用利用料の合計額に2.7%相当の介護職員等特定処遇改善加算が加わります。

※3 別途、保険適用利用料の合計額に1.6%相当の介護職員等ベースアップ等支援加算が加わります。

表2 保険適用外利用料(利用者負担)

(単位 1日当たり 円)

負担段階 ※3	項目	食費 (C)	居住費 (D)	合計 (C+D)	その他日用品等負担額 (E)
第1段階	住民税非課税世帯で高齢福祉年金受給者 生活保護受給者 ※2	300	820	1,120	☆所持金取扱等管理料 月 2,000円 理美容代 実費
第2段階	住民税世帯非課税で合計所得額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方	390	820	1,210	日用品費 実費 (ティッシュペーパー・歯磨き粉・歯ブラシ等) ご利用者の嗜好等にかかる経費 実費
第3段階 ①	住民税世帯非課税で合計所得額と公的年金等収入額の合計が年間80万円超120万円以下の方	650	1,310	1,960	医療費とならないもの 実費 (バルーン用カテーテル・ウロガード・カニューレ等)
第3段階 ②	住民税世帯非課税で合計所得額と公的年金等収入額の合計が年間120万円超の方	1,360	1,310	2,670	薬代・医療費 実費
第4段階	上記以外の方	1,445	2,006	3,451	電気製品個人持込電気料(別紙)

※ 所持金取扱等管理料は月2,000円いただきます。それ以外は利用された物についてのみ負担していただきます。

※ 家族会費を年3,000円いただきます。(年度途中入所は入所月にいただきます。)

※ 予防接種等については、実費をいただきます。

※ 生活保護受給者は直接観成園までお問い合わせ下さい。

※ 上記以外にも算定要件がありますので、詳しくは市町村へ申請をお願いします。(配偶者の有無、預貯金の額 等)