

特別養護老人ホーム 朝霞苑（ショートステイ）

【料金表】

<介護サービス料金>

単位（円）

	要介護1			要介護2			要介護3			要介護4			要介護5		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割
1日あたり	729	1,458	2,187	800	1,601	2,401	878	1,658	2,635	950	1,901	2,852	1,022	2,044	3,066
10割負担額	7,291			8,005			8,783			9,508			10,222		

※上記の金額には地域区別加算を朝霞市の場合1単位あたり 10.66 円として計算をされています。

※介護保険法の改定等により費用に変動が出る場合があります。

<居住費>

単位（円）

	第一段階	第二段階	第三段階	第四段階
1日あたり	820	820	1,310	1,970

※利用者負担段階の区分基準は表1参照

※消費税の変動等により、費用に変動が出る場合があります。

<食費>

単位（円）

	第一段階	第二段階	第三段階	第四段階
1日あたり	300	390	650	1,500

※利用者負担段階の区分基準は表1参照

※消費税の変動等により、費用に変動が出る場合があります。

※食費1日あたりの費用（¥1,500）の内訳は 朝食455円 昼食560円 夕食485円 となります。

（表1） 【 食費、居住費の利用者負担段階の区分基準 】

第一段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者、生活保護の受給者
第二段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の方
第三段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える方
第四段階	上記以外の方

※平成28年8月から制度改正により、上記負担段階の要件に加え、下記の認定要件が追加されました。

- ・ 配偶者がいる場合、同一世帯であるかどうかにかかわらず、その配偶者も市民税非課税であること。
- ・ 預貯金等の金額が、単身の場合1,000万円以下、夫婦の場合2,000万円以下であること。

<1泊2日（昼食まで）の基本利用料金の合計>

単位（円）

	要介護1			要介護2		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割
第一段階	3,698	5,156	6,614	3,840	5,442	7,042
第二段階	3,878	5,336	6,794	4,020	5,622	7,222
第三段階	5,378	6,836	8,294	5,520	7,122	8,722
第四段階	7,458	8,916	10,374	7,600	9,202	10,802
10割負担額	20,582			22,010		

単位（円）

	要介護3			要介護4			要介護5		
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割
第一段階	3,996	5,752	7,510	4,140	6,042	7,944	4,284	6,328	8,372
第二段階	4,176	5,932	7,690	4,320	6,222	8,124	4,464	6,508	8,552
第三段階	5,676	7,432	9,190	5,820	7,722	9,624	5,964	8,008	10,052
第四段階	7,756	9,512	11,270	7,900	9,802	11,704	8,044	10,088	12,132
10割負担額	23,566			25,016			26,444		

※ 1泊2日（昼食まで）の基本利用料金の合計の内訳については

『（2日当たりの居住費 + 1日当たりの食費 + 朝食及び昼食費用 + 2日間の介護保険費用）』

で計算を行っております。

【その他の料金】

一月の基本利用料金の他に以下の利用料金及び加算が発生致しまする場合がございますのでご了承ください。

<各種加算>

単位 (円)

取得 状況	加算項目	日 月	負担割合			算定 頻度	概要
			1割	2割	3割		
	夜勤職員配置加算 (II)	日	18	38	58	日	・基準を満たした夜勤職員を配置している。
	夜勤職員配置加算 (IV)	日	21	43	64	日	・基準を満たした夜勤職員を配置している。 ・夜勤時間帯に看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している (登録喀痰吸引等事業者登録済み)。
	生活機能向上連携加算	月	105	213	320	月	・リハビリテーションを実施している事業所等が施設の職員と共同で、アセスメントを行い個別機能訓練計画を作成する。 ・機能訓練指導員等が協働して、計画に基づき、計画的に機能訓練を実施する。
	個別機能訓練加算	日	59	119	179	日	・専従の機能訓練指導員を1名以上配置し、介護・看護職員等と共同して個別の機能訓練計画を作成・実施している。
	生活相談員配置等加算	日	13	28	42	日	生活相談員 (社会福祉士等) を配置し、地域貢献活動を実施している。
	若年性認知症入所者受入加算	日	126	256	384	日	・受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定め、特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合。
	サービス提供体制強化加算 (I) イ	日	18	38	58	日	・施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合。
	サービス提供体制強化加算 (I) ロ	日	12	26	38	日	・施設の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上の場合。
	サービス提供体制強化加算 (II)	日	6	13	19	日	・施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上である場合。
	医療連携強化加算	日	61	124	185	日	・利用者の急変時等の早期発見のために看護師が定期的な巡回をし、急変時の医療提供の方針について利用者から同意を得ている。また、医師との連絡がつかない場合の対応手段等の取り決めがなされている。
	看護体制加算 (I)		4	9	13	日	・常勤の正看護師を常勤換算で1名以上配置している。
	看護体制加算 (II)		8	17	26	日	・看護職員を常勤換算法で2名以上配置している。 ・施設看護師により、24時間連絡できる体制を確保している。
	看護体制加算 (III) イ		12	26	38	日	・看護体制加算 (I) 過去3ヶ月間の利用者総数の利用者のうち、要介護3以上の方が70%を占める。
	看護体制加算 (IV) イ		24	49	74	日	・看護体制加算 (II) 過去3ヶ月間の利用者総数の利用者のうち、要介護3以上の方が70%を占める。

※各種加算については取得状況に「○」が付いているもののみ発生致します。

<その他の加算>

取得状況	加算項目	日	負担割合			算定頻度	概要
			1割	2割	3割		
○	利用者に対して送迎を行う場合	日	193	392	588	片道	・送迎が必要な利用者がその居宅と事業所間の送迎を行う。
	緊急短期入所受入加算	日	94	192	288	日	・居宅のケアマネージャーが緊急にショートステイを利用することが必要と認め、かつ居宅サービス計画にない利用を行った場合。(最大7日間の算定)
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	日	210	426	640	日	・医師が認知症状があると認め、在宅生活が困難であることから緊急にショートステイを利用することが必要と判断した場合。(最大7日間の算定)
	療養食加算	日	8	17	26	1日 3回	・食事提供が管理栄養士又は栄養士によって管理している。 ・入居者の年齢や心身状況によって適切な栄養量等が提供が行われている。(1日につき最大3回の算定が可能。)
		日					
		日					
		日					
		日					

※その他の加算については取得状況に「○」が付いているもののみ発生致します。

<処遇改善加算加算>

取得状況	加算項目	算定頻度	概要
○	介護職員処遇改善加算(1)	月	・介護保険一部負担額の8.3%を相当額が上乗せされます

※処遇改善加算については取得状況に「○」が付いているもののみ発生致します。

<日用品等>

品目	単位	金額(円)
くるりーなブラシ	1本	592
吸引歯ブラシロング	1本	702
ティッシュ(箱)	2箱	110
マウスピュア	1個	475
入歯ケース	1個	110
歯ブラシ	1本	120

品目	単位	金額(円)
歯磨き粉	1個	131
マグカップ	1つ	110
乾電池	1本	26
入歯洗浄剤	1箱	550
食事用エプロン	1枚	1,050~ 1,300
口腔スポンジブラシ	1箱	968

品目	単位	金額(円)
口腔ウェットティッシュ	1つ	820
口腔ウェットティッシュ(詰め替え用)	1パック	580
着替え入れ袋	1つ	110
清浄綿	1箱	481
口当たりやさしいスプーン	1本	600
口当たりやさしいスプーン	1本	900

<理美容代>

単位(円)

カット	1,900
剃り	500
カラー(カット込み)	6,100
カラーのみ	5,100
パーマ	7,100

<その他>

お小遣い管理費用	1,000
本料金表以外の実費費用	都度実費請求

※ 都度実費請求の費用については
予め費用については都度ご報告させて
頂きます。