

別 紙

「施設サービス利用料」「日常生活等に要する費用」は次の通りとする。

利用料(R6年6月～)
(介護老人福祉施設 藤香苑)

1. 施設利用料

【入所】

| 要介護度／加算名称 | 単位 | 多床室・従来型個室とも | | | |
|---------------------|--|-------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | 介護報酬 (円) | 利用者負担 (円) (1割) | 利用者負担 (円) (2割) | 利用者負担 (円) (3割) |
| 要介護1 | 589 /日 | 6,155 | 615 | 1,231 | 1,846 |
| 要介護2 | 659 /日 | 6,886 | 688 | 1,377 | 2,065 |
| 要介護3 | 732 /日 | 7,649 | 764 | 1,529 | 2,294 |
| 要介護4 | 802 /日 | 8,380 | 838 | 1,676 | 2,514 |
| 要介護5 | 871 /日 | 9,101 | 910 | 1,820 | 2,730 |
| 初期加算 | 30 /日 | 313 | 31 | 62 | 93 |
| 外泊時費用 | 246 /日 | 2,570 | 257 | 514 | 771 |
| 療養食加算 | 6 /回 | 62 | 6 | 12 | 18 |
| 個別機能訓練加算 (I) | 12 /日 | 125 | 12 | 25 | 37 |
| 個別機能訓練加算 (II) | 20 /月 | 209 | 20 | 41 | 62 |
| 精神科加算 | 5 /日 | 52 | 5 | 10 | 15 |
| 経口移行加算 | 28 /日 | 292 | 29 | 58 | 87 |
| 経口維持加算 (I) | 400 /月 | 4,180 | 418 | 836 | 1,254 |
| 経口維持加算 (II) | 100 /月 | 1,045 | 104 | 209 | 313 |
| 栄養マネジメント強化加算 | 11 /日 | 114 | 11 | 22 | 34 |
| 夜勤職員配置加算 (III) | 16 /日 | 167 | 16 | 33 | 50 |
| 看護体制加算 (I) | 4 /日 | 41 | 4 | 8 | 12 |
| 看護体制加算 (II) | 8 /日 | 83 | 8 | 16 | 24 |
| 日常生活継続支援加算 | 36 /日 | 376 | 37 | 75 | 112 |
| 排せつ支援加算 (I) | 10 /月 | 104 | 10 | 20 | 31 |
| 排せつ支援加算 (II) | 15 /月 | 156 | 15 | 31 | 46 |
| 排せつ支援加算 (III) | 20 /月 | 209 | 20 | 41 | 62 |
| 褥瘡マネジメント加算 (I) | 3 /月 | 31 | 3 | 6 | 9 |
| 褥瘡マネジメント加算 (II) | 13 /月 | 135 | 13 | 27 | 40 |
| 科学的介護推進体制加算 (II) | 50 /月 | 522 | 52 | 104 | 156 |
| 安全対策体制加算 | 20 /回 | 209 | 20 | 41 | 62 |
| 自立支援促進加算 | 300 /月 | 3,135 | 313 | 627 | 940 |
| ADL維持等加算 (I) | 30 /月 | 313 | 31 | 62 | 93 |
| ADL維持等加算 (II) | 60 /月 | 627 | 62 | 125 | 188 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算 (I) | 10 /月 | 104 | 10 | 20 | 31 |
| 高齢者施設等感染対策向上加算 (II) | 5 /月 | 52 | 5 | 10 | 15 |
| 協力医療機関連携加算 (I) | 100 /月 | 1,045 | 104 | 209 | 313 |
| 協力医療機関連携加算 (II) | 5 /月 | 52 | 5 | 10 | 15 |
| 生産性向上推進体制加算 (I) | 100 /月 | 1,045 | 104 | 209 | 313 |
| 生産性向上推進体制加算 (II) | 10 /月 | 104 | 10 | 20 | 31 |
| 退所時情報提供加算 | 250 /回 | 2,612 | 261 | 522 | 783 |
| 再入所時栄養連携加算 | 200 /回 | 2,090 | 209 | 418 | 627 |
| 介護職員処遇改善加算 I | 一月につき介護報酬総単位数×加算率(14.0%)×10.45となります。 利用者負担額一割の方は上記額-(上記額×0.9)、二割の方は上記額-(上記額×0.8)、三割の方は上記額-(上記額×0.7)となります。 | | | | |

注) 適用される加算は利用者ごとに異なります。

2. 当施設の居住費・食費の負担額

食費1,900円/日 居住費（多床室）855円/日 居住費（従来個室）1,171円/日

| 対象者 | | 区分 | 居住費 | | 食費 |
|----------------|--------------|---------------|------|--------|--------|
| 年金収入等の合計所得額 | 預貯金額 | | 多床室 | 従来個室 | |
| 生活保護受給者 | | 利用者負担 段階1 | 0円 | 320円 | 300円 |
| 老齢福祉年金受給者 | | | | | |
| 80万円以下の方 | 単身/650万 以下 | 利用者負担 段階2 | 370円 | 420円 | 390円 |
| | 夫婦/1,650万 以下 | | | | |
| 80万円超120万円以下の方 | 単身/550万 以下 | 利用者負担 段階3① | 370円 | 820円 | 650円 |
| | 夫婦/1,550万 以下 | | | | |
| 120万円超 | 単身/500万 以下 | 利用者負担 段階3② | 370円 | 820円 | 1,360円 |
| | 夫婦/1,500万 以下 | | | | |
| 上記以外の方 | | 利用者負担 段階4 | 855円 | 1,171円 | 1,900円 |

*世帯全員（別世帯の配偶者を含みます）が市町村税非課税の場合が対象です。

3. その他の利用料

- (1) 特別な食事 実費負担とする。
- (2) 理美容費（税込）
- | | |
|-----|----------------------------|
| カット | 2,090円（顔剃り込み） |
| 毛染 | 6,050円（カット・ブロー・シャンプー顔剃り込み） |
| パーマ | 6,380円（カット・ブロー・顔剃り込み） |
| 顔剃り | 990円 |
- (3) 行政手続代行費 実費負担とする。（住民票など）
- (4) 電気代の費用負担 居室内で自己専用のテレビ等を設置されている場合に必要となる。（1点につき月額200円）
- (5) その他の日用品費 実費負担とする。

（別表）

| 商品名 | 内容量 | 価格税抜（円） |
|-----------|----------|---------|
| 入れ歯洗浄剤 | 1錠 | 4 |
| ボックスティッシュ | 1セット（5箱） | 328 |
| 歯磨き粉 | 1本（160g） | 200 |
| 歯ブラシ（軟毛） | 1本 | 370 |
| 入れ歯ブラシ | 1個 | 380 |

*上記商品以外にもご希望がありましたら可能な限りお取り寄せ致します。

*上記価格は、令和4年度をもとにした基準価格です。メーカー希望価格の改定、物価の変動などにより若干の価格の変化がありますのでご了承ください。