

社会福祉法人山形虹の会

特別養護老人ホームかけはし

利用料金表

令和6年6月1日

令和6年6月 介護報酬改定による

●利用者様へお願い

ご利用の際には以下の保険証書類のご提示をお願いします

- ・介護保険被保険者証 (必須)
- ・介護保険負担割合証 (必須)
- ・負担限度額認定証 (お持ちの方はご提示ください)
負担限度額認定証の提示で、食費・居住費が減額されますが、ご提示がない場合基本料金の請求になりますのでご注意ください。
- ・介護サービス利用者負担軽減確認証 (お持ちの方はご提示ください)
介護サービス利用者負担軽減確認証の提示で、介護保険料の4分の1が減額されますが、ご提示がない場合基本料金の請求になりますのでご注意ください。

【特別養護老人ホームかけはし 入所料金表】

<ユニット型個室：負担割合1割～3割>

単位[円/30日]

負担 限度	項目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
第4 段階	介護 保険	基本サービス費	20,460	22,590	24,840	27,030	29,130
		日常生活継続支援加算(Ⅱ)	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380
		看護体制加算(Ⅰ)イ	360	360	360	360	360
		看護体制加算(Ⅱ)イ	690	690	690	690	690
		夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	1,380	1,380	1,380	1,380	1,380
		生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	200	200	200	200
		栄養マネジメント強化加算	330	330	330	330	330
		口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	110	110	110	110
		褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	3	3	3	3
		排せつ支援加算(Ⅰ)	10	10	10	10	10
		高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	5	5	5	5
		科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50	50	50	50	50
		生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	10	10	10	10
		介護保険合計	24,988	27,118	29,368	31,558	33,658
	利用 料	居住費(2,006円/日)	60,180	60,180	60,180	60,180	60,180
食費(1,445円/日)		43,350	43,350	43,350	43,350	43,350	
利用料合計		103,530	103,530	103,530	103,530	103,530	
1割負担者合計		128,518	130,648	132,898	135,088	137,188	
1割負担者 1日あたり		4,284	4,355	4,430	4,503	4,573	
2割負担者合計		153,506	157,766	162,266	166,646	170,846	
2割負担者 1日あたり		5,117	5,259	5,409	5,555	5,695	
3割負担者合計		178,494	184,884	191,634	198,204	204,504	
3割負担者 1日あたり		5,950	6,163	6,388	6,607	6,817	

第3 段階	介護 保険	(上表「4段階」と同じ)					
		介護保険合計	24,988	27,118	29,368	31,558	33,658
	利 用 料	居住費(1,310円/日)	39,300	39,300	39,300	39,300	39,300
		食費(1,360円/日)	40,800	40,800	40,800	40,800	40,800
		利用料合計	80,100	80,100	80,100	80,100	80,100
1割負担者合計		105,088	107,218	109,468	111,658	113,758	
1割負担者 1日あたり		3,503	3,574	3,649	3,722	3,792	

第3 段階	介護 保険	(上表「4段階」と同じ)					
		介護保険合計	24,988	27,118	29,368	31,558	33,658
	利 用 料	居住費(1,310円/日)	39,300	39,300	39,300	39,300	39,300
		食費(650円/日)	19,500	19,500	19,500	19,500	19,500
		利用料合計	58,800	58,800	58,800	58,800	58,800
1割負担者合計		83,788	85,918	88,168	90,358	92,458	
1割負担者 1日あたり		2,793	2,864	2,939	3,012	3,082	

第2 段階	介護 保険	(上表「4段階」と同じ)					
		介護保険合計	24,988	27,118	29,368	31,558	33,658
	利 用 料	居住費(820円/日)	24,600	24,600	24,600	24,600	24,600
		食費(390円/日)	11,700	11,700	11,700	11,700	11,700
		利用料合計	36,300	36,300	36,300	36,300	36,300
1割負担者合計		61,288	63,418	65,668	67,858	69,958	
1割負担者 1日あたり		2,043	2,114	2,189	2,262	2,332	

第1 段階	介護 保険	(上表「4段階」と同じ)					
		介護保険合計	24,988	27,118	29,368	31,558	33,658
	利 用 料	居住費(820円/日)	24,600	24,600	24,600	24,600	24,600
		食費(300円/日)	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000
		利用料合計	33,600	33,600	33,600	33,600	33,600
1割負担者合計		58,588	60,718	62,968	65,158	67,258	
1割負担者 1日あたり		1,953	2,024	2,099	2,172	2,242	

【その他加算】

加算算定名	単価料金 1割	単価料金 2割	単価料金 3割	備考（算定要件等）
外泊時費用	246 円/日	492 円/日	738 円/日	入院または外泊初日と最終日以外の外泊日を、所定単位数に代えて算定。6日を限度。外泊が月をまたぐ場合は12日を限度。（日額）
初期加算	30 円/日	60 円/日	90 円/日	入所後30日間に算定。（日額）
再入所時栄養連携加算	200 円/回	400 円/回	600 円/回	退院して再入所する際、栄養管理が大きく異なる場合で、管理栄養士が病院等の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を作成した場合。（月額）
退所時情報提供加算	250 円/回	500 円/回	750 円/回	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定。
協力医療機関連携加算 令和7年3月31日まで	100 円/月	200 円/月	300 円/月	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、入所者等の病歴等を共有する会議を定期的に開催していること。
協力医療機関連携加算 令和7年4月1日以降	50 円/月	100 円/月	150 円/月	
経口移行加算	28 円/日	56 円/日	84 円/日	経管栄養の方が、経口による食事を計画的に実施した場合。（日額）
経口維持加算（Ⅰ）	400 円/月	800 円/月	1,200 円/月	経口により食事をしている方が、摂食機能障害がある場合に、経口による継続的な食事を計画的に実施した場合。（月額）
経口維持加算（Ⅱ）	100 円/月	200 円/月	300 円/月	経口維持加算（Ⅰ）を算定していて、医師、歯科医師、歯科衛生士、言語聴覚士が連携した場合。（月額）
療養食加算	6 円/食	12 円/食	18 円/食	療養食を提供した場合。
特別通院送迎加算	594 円/月	1,188 円/月	1,782 円/月	透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、1月に12回以上、通院のため送迎を行った場合。
看取り介護加算（Ⅰ） 1	72 円/日	144 円/日	216 円/日	死亡日以前3日以上4日以下
看取り介護加算（Ⅰ） 2	144 円/日	288 円/日	432 円/日	死亡日以前4日以上3日以下
看取り介護加算（Ⅰ） 3	680 円/日	1,360 円/日	2,040 円/日	死亡日前日および前々日
看取り介護加算（Ⅰ） 4	1,280 円/日	2,560 円/日	3,840 円/日	死亡日当日
認知症行動・ 心理症状緊急対応加算	200 円/日	400 円/日	600 円/日	医師が認知症行動・心理症状を認め緊急入所が必要と判断した場合。入所日から7日を限度。（日額）
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	13 円/月	26 円/月	39 円/月	入所時に褥瘡が認められ当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡発生リスクがあると評価され褥瘡の発生がない場合。
排せつ支援加算（Ⅱ）	15 円/月	30 円/月	45 円/月	排尿・排便の状態が改善された場合。
排せつ支援加算（Ⅲ）	20 円/月	40 円/月	60 円/月	おむつ使用ありから使用なしに改善していること。
安全対策体制加算	20 円/回	40 円/回	60 円/回	外部研修受講したものが配置され、施設内に安全部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている。
若年性認知症受入加算	120 円/日	240 円/日	360 円/日	若年性認知症の方が入所された場合。
ADL維持加算（Ⅰ）	30 円/月	60 円/月	90 円/月	入所者ごと栄養状態、認知症状況等、心身の基本的な情報を厚労省に提出。
ADL維持加算（Ⅱ）	60 円/月	120 円/月	180 円/月	ADL維持加算（Ⅰ）を算定していて、日常の中の動作が改善した場合。
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	14.0 %	14.0 %	14.0 %	基本サービス費に各加算減算を加え14.0%乗じた分。

【その他料金（自費）】

項目	料金（円）	備考
電気料	53	家電製品1種類につき1日の料金
理容料	1,575	施設内理容室利用 1回あたりの料金
電話料金	実費	施設内電話利用 固定電話：10円/3分 携帯電話：15分/1分
催事参加料	実費	四季の催事参加者
書類代	100～4,200	1件あたりの料金(内容による)
切手代	実費	郵送物転送のため
家族控室使用料	204	1人/1日あたり