

# 利用料金表 (令和5年4月1日～)

ひらかた聖徳園

単位：円

| 1. 介護保険に係わる費用   |       | 日 額           |         |         |         |         |
|---|-------|---------------|---------|---------|---------|---------|
| 内 容   |       | 要介護1          | 要介護2    | 要介護3    | 要介護4    | 要介護5    |
| ①介護費用   |       | 682           | 753     | 829     | 901     | 971     |
| ②加算費用   |       |               |         |         |         |         |
| ・ 障害者生活支援体制加算Ⅰ  | 1日あたり |               |         | 28      |         |         |
| ・ 個別機能訓練加算Ⅰ   |       |               |         | 13      |         |         |
| ・ 日常生活継続支援加算  |       |               |         | 48      |         |         |
| ・ 看護体制加算Ⅰ   |       |               |         | 5       |         |         |
| ・ 看護体制加算Ⅱ   |       |               |         | 9       |         |         |
| ・ 夜勤職員配置加算Ⅳ口  |       |               |         | 22      |         |         |
| ・ 精神科を担当する医師に係る加算   |       |               |         | 6       |         |         |
| ・ 生活機能向上連携加算Ⅱ   | 1月あたり |               |         | 105     |         |         |
| ・ 科学的介護推進体制加算Ⅱ  |       |               |         | 53      |         |         |
| ・ ADL維持加算Ⅱ  |       |               |         | 63      |         |         |
| ・ 自立支援促進加算  |       |               |         | 314     |         |         |
| ・ 個別機能訓練加算Ⅱ   |       |               |         | 21      |         |         |
| ・ 介護職員処遇改善加算Ⅰ (総単位の8.3%)  |       | 67            | 74      | 80      | 86      | 91      |
| ・ 介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ (同上2.7%)                                       |       | 22            | 24      | 27      | 29      | 30      |
| ・ 介護職員等ベースアップ等支援加算 (同上1.6%)                                     |       | 13            | 14      | 16      | 17      | 18      |
| 小計  | 3割負担  | 2,733         | 2,975   | 3,235   | 3,480   | 3,712   |
|   | 2割負担  | 1,823         | 1,984   | 2,159   | 2,322   | 2,476   |
|   | 1割負担  | 915           | 996     | 1,083   | 1,164   | 1,241   |
| 2. 食費   |       | 日 額           |         |         |         |         |
| 標準額 (4段階)   |       | 1,700         |         |         |         |         |
| 負担限度額認定を受けられた方  | 3段階②  | 1,360         |         |         |         |         |
|   | 3段階①  | 650           |         |         |         |         |
|   | 2段階   | 390           |         |         |         |         |
|   | 1段階   | 300           |         |         |         |         |
| 3. 居住費  |       | 日 額           |         |         |         |         |
| 標準額 (4段階)   |       | 2,700         |         |         |         |         |
| 負担限度額認定を受けられた方  | 3段階   | 1,310         |         |         |         |         |
|   | 2段階   | 820           |         |         |         |         |
|   | 1段階   | 820           |         |         |         |         |
| ※入院外泊時加算算定中は介護保険負担限度額認定証に基づく金額を、算定日を超えた日数分については標準額でのご負担をいただきます。 |       |               |         |         |         |         |
| 自己負担額合計   |       | 日 額           |         |         |         |         |
| 標準額 (4段階)   | 3割負担  | 7,133         | 7,375   | 7,635   | 7,880   | 8,112   |
|   | 2割負担  | 6,223         | 6,384   | 6,559   | 6,722   | 6,876   |
|   | 1割負担  | 5,315         | 5,396   | 5,483   | 5,564   | 5,641   |
| 負担限度額認定を受けられた方  | 3段階②  | 3,585         | 3,666   | 3,753   | 3,834   | 3,911   |
|   | 3段階①  | 2,875         | 2,956   | 3,043   | 3,124   | 3,201   |
|   | 2段階   | 2,125         | 2,206   | 2,293   | 2,374   | 2,451   |
|   | 1段階   | 2,035         | 2,116   | 2,203   | 2,284   | 2,361   |
| 自己負担額合計   |       | 月 額 ※30.4日で計算 |         |         |         |         |
| 標準額 (4段階)   | 3割負担  | 218,697       | 225,990 | 233,828 | 241,232 | 248,424 |
|   | 2割負担  | 190,384       | 195,245 | 200,470 | 205,407 | 210,201 |
|   | 1割負担  | 162,076       | 164,506 | 167,119 | 169,587 | 171,985 |
| 負担限度額認定を受けられた方  | 3段階②  | 109,484       | 111,914 | 114,527 | 116,995 | 119,393 |
|   | 3段階①  | 87,900        | 90,330  | 92,943  | 95,411  | 97,809  |
|   | 2段階   | 65,100        | 67,530  | 70,143  | 72,611  | 75,009  |
|   | 1段階   | 62,364        | 64,794  | 67,407  | 69,875  | 72,273  |

※ 特別な食事・理美容代・喫茶等、入居者等の選択に基づいて行ったサービスや、個人の占有とされる備品の実費はご負担いただきます。  
 ※ 介護サービス利用者負担額の支払い額が一定の上限額を超えた場合は、高額介護サービス費として償還されます。別途手続きが必要です。  
 ※ 厚生労働省が定める方法によって端数処理を行う関係上、実際のご請求額とは若干の差異が生じる場合があります。

| 4. その他、該当した場合に算定される加算   |  |                   |
|-------------------------|--|-------------------|
| 加算の種類                   | 内容   | 日額/月額<br>※1割負担の場合 |
| 入院外泊時加算（6日間まで）          | 病院へ入院した場合、及び外泊を認めた場合に算定  | 257               |
| 初期加算（30日間まで）            | 入所者が入所当初に、施設生活に慣れるための様々な支援に対する評価。30日を超える入院後の再入所の場合も同様に算定                         | 32                |
| 安全対策体制加算（入所時1回に限る）      | 安全対策担当者を置き、組織的に安全対策を実施する体制を整備した場合に算定   | 21                |
| 退所前訪問援助加算（入所中1回に限る）     | 入所期間が1月を超える入所者が退所するに先立って、相談員等が退所後の居宅を訪問し、相談援助を行った場合に算定                           | 481               |
| 退所後訪問援助加算（退所後1回に限る）     | 退所後30日以内に相談員等が退所後の居宅を訪問し、相談援助を行った場合に算定   | 481               |
| 退所時相談援助加算（1回/人）         | 入所期間が1月を超える入所者やその家族へ、退所後のサービス提供について相談援助を行い、必要機関へ情報提供を行った場合に算定                    | 418               |
| 退所前連携加算（1回/人）           | 入所期間が1月を超える入所者が退所するに先立って、居宅介護支援事業所等と連携して、退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定           | 523               |
| 在宅復帰支援機能加算              | 居宅介護支援事業所に対して、情報提供等、退所後の居宅サービス利用に関する調整を行った場合に算定                                  | 11                |
| 在宅・入所相互利用加算             | 可能な限り在宅生活が継続できるよう、在宅期間及び入所期間を定めて、当該居室を計画的に利用した場合に算定                              | 42                |
| 栄養マネジメント強化加算（日単位）       | 配置基準に加えて管理栄養士を配置の上、他の職種と共同して、低栄養状態の入所者ごとに栄養ケア計画を策定・実施。また情報を厚生労働省に提出し、活用している場合に算定 | 12                |
| 経口移行加算（180日を限度）         | 経管栄養の方等が、経口摂取に移行するための栄養管理を実施した場合に算定  | 30                |
| 療養食加算（3回/日まで、1食あたり）     | 疾病治療のため、医師の発行する食事箋に基づき、糖尿病食や腎臓病食、特別な検査食等を提供した場合に算定                               | 7/食               |
| 認知症専門ケア加算Ⅰ              | 認知症の行動・心理症状に対して、専門的な研修終了者を置き、認知症ケアに関する   | 4                 |
| 認知症専門ケア加算Ⅱ              | 会議や研修を計画・実施した場合に算定   | 5                 |
| 認知症行動・心理症状緊急対応加算（7日を限度） | 医師が認知症の行動・心理症状のため在宅生活が困難、緊急入所が必要と判断し、入所に至った場合に算定                                 | 209               |
| 若年性認知症入所者受入加算           | 若年性認知症患者ごとに担当者を置き、適切なサービス提供を行った場合に算定   | 126               |
| 配置医師緊急時対応加算             | 配置医師が施設の求めに応じ、以下の時間帯に訪問し入所者の診療等を行った場合に算定（早朝・夜間）                                  | 680               |
|                         | 同上（深夜）   | 1,359             |
| 看取り介護加算Ⅱ                | 医療提供体制を整備した上で、看取りを実施した場合に算定（死亡日31日前～45日前）  | 76                |
|                         | 同上（死亡日4日前～30日前）  | 151               |
|                         | 同上（死亡日前日、前々日）  | 816               |
|                         | 同上（死亡日）  | 1,652             |
| サービス提供体制強化加算Ⅰロ          | 厚生労働大臣が定める基準に適合していると届出し、日常生活継続支援加算を算定していない場合に算定                                  | 13                |
| 経口維持加算Ⅰ（月単位）            | 摂食障害がある方の経口摂取を維持するため、栄養管理を実施した場合に算定  | 418               |
| 経口維持加算Ⅱ（月単位）            | 経口維持加算Ⅰを算定の上、医師、歯科医師、歯科衛生士または言語聴覚士が加わった場合に算定                                     | 105               |
| 口腔衛生管理加算Ⅰ（月単位）          | 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行い、介護職員への助言・指導を行った場合に算定                        | 94                |
| 口腔衛生管理加算Ⅱ（月単位）          | 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月2回以上行い、介護職員への助言・指導、またその情報を厚生労働省に提出の上、活用している場合に算定   | 115               |
| 再入所時栄養連携加算（再入所時1回）      | 入所者が入院し、入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった際に、医療機関の管理栄養士と協働で栄養ケア計画を作成・実施した場合に算定               | 418               |
| 生活機能向上連携加算Ⅰ（月単位）        | リハ専門職等との連携により、自立支援・重度化防止に資する介護を提供する体制を整え、計画の作成等をした場合に算定                          | 105               |
| 個別機能訓練加算Ⅱ（月単位）          | 機能訓練指導員が他の職種と共同して、入所者ごとに個別機能訓練計画を策定・実施し、情報を厚生労働省に提出の上、活用している場合に算定                | 21                |
| 科学的介護推進体制加算Ⅰ（月単位）       | 全ての利用者に係るデータをLIFE（科学的介護情報システム）に提出し、PDCAサイクル・ケアの質の向上の取り組みを推進した場合に算定               | 42                |
| ADL維持加算Ⅰ（月単位）           | ADLを良好に維持・改善する取り組みを推進した場合に算定   | 32                |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅰ（月単位）        | 褥瘡の発生予防のため、入所者ごとに定期的に評価を行い、有リスク者に対して多職種協働の下、支援計画を作成・実施・見直した場合に算定                 | 4                 |
| 褥瘡マネジメント加算Ⅱ（月単位）        | 上記を満たした上で、褥瘡発生リスクがあるとされた方に、発生のない場合に算定  | 14                |
| 排せつ支援加算Ⅰ（月単位）           | 排泄障害等のため介護を要する入所者に対して、多職種協働の下、支援計画を作成・実施・見直した場合に算定                               | 11                |
| 排せつ支援加算Ⅱ（月単位）           | 排泄障害等のため介護を要する入所者に対して、多職種協働の下、支援計画を作成・実施し、排尿もしくは排便状況に改善が見られ、いずれも悪化していない場合に算定     | 16                |
| 排せつ支援加算Ⅲ（月単位）           | 上記を満たした上で、オムツ使用ありから、使用なしに改善している場合に算定   | 21                |

## 個人専用の家電製品利用料金表 (令和5年5月1日～)

ひらかた聖徳園

単位：円

| 個人専用の家電製品に係る電気使用料   |                             |                  |
|---------------------|-----------------------------|------------------|
| 家電の種類               | 備 考                         | 日額 (税込)<br>1種あたり |
| ・ テレビ               | テレビ1台につき、レコーダー類1台も含むこととします。 | 33               |
| ・ 加湿器               |                             | 33               |
| ・ 除湿器               |                             | 33               |
| ・ 空気清浄機             |                             | 33               |
| ・ 電気毛布、あんか等         |                             | 33               |
| ・ PC本体 (周辺機器を含む)    | 持ち込みは、ご自身で操作できる場合に限ります。     | 33               |
| ・ 携帯、スマートフォン、タブレット等 | 持ち込みは、ご自身で操作できる場合に限ります。     | かかりません           |
|                     |                             |                  |
|                     |                             |                  |
|                     |                             |                  |
|                     |                             |                  |
|                     |                             |                  |

※使用状況にかかわらず、持ち込まれた場合に費用が発生します。

※上記以外の製品については、原則として、常時コンセントに接続するか否かで判断させていただきます。

※機器の修理やメンテナンス等の対応は、原則としてご家族にお願いいたします。

※税法の改正やエネルギー価格の高騰等により、適宜料金の見直しを行います。

その場合は、改めてご説明し、同意をいただいた上でご請求させていただきます。

※その他、気になる点がございましたら、いつでもご相談ください。