

特別養護老人ホーム龍生園 利用料金表【ユニット型個室】自己負担2割入居初月以降

令和6年8月1日現在

当園にお支払いいただく料金は、入居者毎の介護度・経済状況・加算該当の有無等によって変わります。
下記の表をご覧ください。

利用料金＝

①(介護サービス料・居住費・食費)＋②・③・④(各種加算)－⑤(高額介護サービス費)

①. 個室利用における介護サービスに係る料金、居住費、食費(31日)

単位:円/ひと月あたり		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
2割負担	介護サービス料	41,540	45,880	50,530	54,932	59,210
	居住費	64,046	64,046	64,046	64,046	64,046
	食費	44,795	44,795	44,795	44,795	44,795
	合計	150,381	154,721	159,371	163,773	168,051

※段階については、3ページをご覧ください

①の合計 円

②. 入居者の方全体に係る加算

日常生活継続支援加算	2,852 円(ひと月あたり)	新規入居者の総数のうち、要介護4もしくは要介護5の方が占める割合が70%以上であり、介護福祉士を常勤換算で、入居者6名毎に1名以上配置している場合に加算されます。
個別機能訓練加算(I)	744 円(ひと月あたり)	入居者毎に個別機能訓練計画を作成し、その計画に基づいた機能訓練を行っていることに加算されます。
科学的介護推進体制加算(I)	80 円(ひと月あたり)	入居者毎のADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入居者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出することに加算されます。
看護体制加算(I)	248 円(ひと月あたり)	常勤の看護師を1名以上配置していることに加算されます。
看護体制加算(II)口	496 円(ひと月あたり)	基準(常勤換算で入居者25名毎に看護職員を1名以上を配置)を、1名以上上回って看護職員を配置し、夜間帯を含む24時間の連絡体制を確保していることに加算されます。
夜勤職員配置加算(II)口	1,116 円(ひと月あたり)	夜間の時間帯(17時から翌朝9時)の間で、介護が特に必要とされる時間に、介護職員・看護職員を基準(常勤換算で入居者25名毎に1名以上を配置)を、1名以上上回って配置されていることに加算されます。
協力医療機関連携加算(I)	200 円(ひと月あたり) ※令和7年度より 100円(ひと月あたり)	①医師または看護師への相談体制 ②診療を行う体制 ③入院を原則として受け入れる体制 以上①②③を確保している場合に加算されます。
生産性向上推進体制加算(II)	20 円(ひと月あたり)	①生産性向上に係る委員会や改善活動を継続して行っていること。②見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。③1年以内ごとに1回①の取組効果を示すデータを厚生労働省に提出することに加算されます。

②の合計 5,756 円

③. ユニット型個室入居者の状態・状況に応じて算定される加算

● 入居者の状態によって算定される加算

口腔衛生管理加算	180 円(ひと月あたり)	口腔衛生管理体制加算を算定しており、歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、口腔ケアを月4回以上行っている方に加算されます。
経口維持加算 I	800 円(ひと月あたり)	摂食・嚥下障害が認められる方に対し、経口摂取を維持するために、医師又は歯科医師の指示に基づき栄養管理を行う必要性が生じた場合、多職種協働で経口摂取維持計画を作成し取り組みを実施した方に経口維持加算 I が加算されます。また経口摂取維持計画作成に歯科衛生士が参加した場合には、経口維持加算 II も加算されます。
経口維持加算 II	200 円(ひと月あたり)	

● その時の状況に応じて算定される加算・費用

初期加算	60 円(一日あたり)
入居日から30日間、また、一ヶ月を超える入院後の再入居の際も30日間加算されます。	

安全対策体制加算	40 円(入居時)
外部の研修を受けた担当者を配置し、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施していることに、入居時に限り加算されます。	

外泊時・入院時費用	492 円(一日あたり)
外泊や入院され、当施設に在所していない日であっても、外泊(入院)の翌日から6日間(月をまたぎ連続した場合は、最長12日間)は、一日につき、246円を自己負担していただきます。 また、外泊(入院)時にベッドを確保している場合、居住費のみ、自己負担していただきます(日割り計算)。ただし、当園併設のショートステイご利用の方にベッドを提供しても良い方で、実際にショートステイの方がベッドを利用した場合は、居住費の請求はいたしません。	

褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	26円(ひと月あたり)
入居者の褥瘡発生予防するため、褥瘡発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理することに加算されます。	

配置医師緊急時対応加算	配置医師の通常の勤務時間外 (早朝・夜間及び深夜を除く)	650円(1回あたり)
	早朝6:00～8:00 夜間18:00～22:00	1,300円(1回あたり)
	深夜22:00～6:00	2,600円(1回あたり)
配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し入居者の診療を行った場合に加算されま		

看取り加算Ⅱ…[死亡日前31日以上45日以下]	1日につき144円
看取り加算Ⅱ…[死亡日前4日以上30日以下]	1日につき288円
看取り加算Ⅱ…[死亡日の前日および前々日]	1日につき1,560円
看取り加算Ⅱ…[死亡日]	1日につき3,160円

医師が医学的知見に基づき、回復の見込みがないと判断し、入居者もしくは家族の同意を得て介護計画を作成し、医師・看護職員・介護職員等が共同して、入居者の状態またはご家族の求め等に随時説明を行い、同意を得ながら、看取り介護を行った際に、下記の日数に応じて、加算されます。

新興感染症等施設療養費	480 円(一日あたり)
今後のパンデミック発生時に、相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、感染した入居者等に対し適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に1月に1回、連続する5日を限度に加算されます。	

③の合計 円

④. 介護職員等処遇改善加算Ⅰ

介護職員等処遇改善加算Ⅰ	サービス利用料金の合計額【①(居住費・食費を除く)＋②＋③】の14%を自己負担
月のサービス利用料金の合計金額【①(居住費・食費を除く)＋②＋③】に14%加算し、そのうちの負担割合証の額を自己負担していただきます。厚生労働省が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善などを実施している施設に加算されます。	

⑤. 高額介護サービス費

介護保険制度では、利用者負担段階に応じて自己負担額(食費・居住費を除く)に上限が設定しており、その上限を超えた場合には、超えた分の金額が高額介護サービス費として、後から入居者へ還付されます。

***詳しくは、市町村へお尋ねください。**

負担上限:44,400円 負担上限:93,000円 負担上限 140,100円

※第四段階の上限を超えるのは介護サービス料負担割合が2割の方のみ該当します。

例) 要介護4・高額介護サービス費負担上限額44,000円の方で、③の口腔衛生管理加算を算定されている場合

$$\textcircled{1} \quad 54,932\text{円} \quad + \quad \textcircled{2} \quad 5,756\text{円} \quad + \quad \textcircled{3} \quad 180\text{円} \quad + \quad \textcircled{4} \quad 8,522\text{円} \quad = \quad 69,390\text{円}$$

$$69,390\text{円} - 44,000\text{円} = \mathbf{25,390\text{円}}$$

※25,390円が高額介護サービス費として、数か月遅れで、入居者へ還付されます。

例) 入居初月の利用料金(1カ月を31日で計算、単位:円、算定加算については下記参照)

単位:円/ひと月あたり	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
高額介護 負担上限 44,400円	1:介護サービス料	41,540	45,880	50,530	54,932	59,210
	2:居住費	64,046	64,046	64,046	64,046	64,046
	3:食費	44,795	44,795	44,795	44,795	44,795
	4:②の加算※1	5,756	5,756	5,756	5,756	5,756
	5:③の加算※2	26	26	26	26	26
	6:④の加算※3	6,625	7,233	7,884	8,500	9,099
	7:1~6の合計	162,788	167,736	173,037	178,055	182,932
	8:⑤の還付金※6	9,947	14,895	19,796	24,814	29,691
	実際の自己負担	152,841	152,841	153,241	153,241	153,241
高額介護 負担上限 93,000円 ~ 140,100円	1:介護サービス料	41,540	45,880	50,530	54,932	59,210
	2:居住費	64,046	64,046	64,046	64,046	64,046
	3:食費	44,795	44,795	44,795	44,795	44,795
	4:②の加算※1	5,756	5,756	5,756	5,756	5,756
	5:③の加算※2	26	26	26	26	26
	6:④の加算※3	6,625	7,233	7,884	8,500	9,099
	7:1~6の合計	162,788	167,736	173,037	178,055	182,932
	8:⑤の還付金※4	0	0	0	0	0
	実際の自己負担	162,788	167,736	173,037	178,055	182,932

※1→日常生活継続支援加算、個別機能訓練加算(I)、科学的介護推進体制加算、看護体制加算(I)、看護体制加算(II)ロ、夜勤職員配置加算(II)ロ

※2→褥瘡マネジメント加算(II)

※3→介護職員等処遇改善加算 I

※4→高額介護サービス費

⑧. 高額介護サービス費の区分要件及び自己負担上限額

介護保険制度では、利用者負担段階に応じて自己負担額(食費・居住費を除く)に上限が設定しており、その上限を超えた場合には、超えた分の金額が高額介護サービス費として、後から入居者へ還付されます。

区分	負担の上限額(月額)
生活保護を受給している方等	15,000円(世帯)
世帯の全員が市町村民税非課税	24,600円(世帯)
	前年の公的年金等収入金額+その他の合計所得金額の合計が80万円以下の方等
市町村民税課税～課税所得380万円(年収約770万円)未満	44,400円(世帯)
課税所得380万円(年収約770万円)～課税所得690万円(年収約1,160万円)未満	93,000円(世帯)
課税所得690万円(年収約1,160万円)以上	140,100円(世帯)