

【利用料金表】

(H21年4月改正)

横須賀老人ホーム介護老人福祉施設

1. 介護保険基準サービス (1日当たり)

ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)と居室と食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

(1) 要介護度別サービス利用料金	区分	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
介護保険給付対象1割分	個室	616円	690円	763円	838円	911円
	多床室	681円	755円	827円	902円	975円
その他	利用料金	内 容				
精神科医指導加算	6円	精神科の医師が医療指導を月に2回以上行います。				
栄養マネジメント加算	15円	ご利用者の栄養状態や嚥下機能を把握した栄養ケア計画を作成し、これに基づく栄養管理及び定期的な評価を行います。				
日常生活継続加算	23円	要介護度の高い高齢者に対して質の高いケアを実施(要介護4～5の割合が65%以上、介護福祉士を入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上配置していること。)				
看護体制加算()口	5円	常勤の看護師を1名以上配置				
看護体制加算()口	9円	当該施設の看護職員が最低基準を上回って配置し、夜間の体制を確保				
夜勤職員配置加算()口	14円	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を上回って実施				
若年性認知症利用者受入加算	174円	40歳以上65歳未満の若年性認知症の方の受入を行い、ご利用者の状況に応じた対応を実施				
個別機能訓練応加算	13円	機能訓練指導員が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行なった機能訓練について算定します。				
障害者生活支援加算	28円	障害者生活支援員を専任で配置し、生活支援を実施				

(2) ご利用者の状況に応じた保険給付対象1割分	利用料金	内 容
経口移行加算	30円	経管により食事を摂取しているご利用者について、経口摂取を進めるために、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合に対象となります。
経口維持加算	30円	摂取機能障害を有し、著しい誤嚥が認められ、多職種協働により摂食・嚥下機能に配慮した場合に対象となります。
	6円	上記の内容で誤嚥が認められる場合に対象となります。
看取り介護加算	84円	医師が終末期にあると判断し、看取り介護を行った場合に対象となります。(死亡日以前4日以上30日以下)
	711円	医師が終末期にあると判断し、看取り介護を行った場合に対象となります。(死亡日前日及び前々日)
	1,338円	医師が終末期にあると判断し、看取り介護を行った場合に対象となります。(死亡日)
療養食加算	25円	医師の食事せんに基づき、腎臓病食や糖尿病食などの提供を行う場合に対象となります。
外泊時加算	258円	病院等に入院を要した場合及び入所者に対して居宅における外泊を認めた場合は、月に6日を限度として外泊中の減額の対象となります。
初期加算	32円	入所日及び入院後の再入所(30日を超える)から30日以内の期間に対象となります。
退所前後訪問相談援助加算 (回)	481円	ご利用者の退所前後に居宅等を訪問し、相談援助を行った場合に対象となります。
退所前連携加算(1回限り)	523円	退所前に希望する居宅介護支援事業所に情報提供し、連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合に対象となります。
退所時相談援助加算 (1回限り)	418円	ご利用者の退所時に相談援助を行い、文書で介護状態等の情報提供を行った場合に対象となります。

(3) 居室に係る自己負担額	区分	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
	個室	320円	420円	820円	1,150円
	多床室	-	320円	320円	450円

(4) 食事に係る自己負担額	区分	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
		300円	390円	650円	1,500円

2. 1以外のサービス

(1) 1か月毎に料金をお支払いいただくサービス	内 容	利用料金
金銭等管理	通帳、現金等対象となる金銭等を管理委託することができ、その場合に対象となります。	70円(1日)
持ち込み電化製品の電気料	ご利用者専用で利用される電化製品の使用電力に基づいた費用が対象となります。	20円(1日1台当り)
おやつ・嗜好飲料水等	ご利用者の状態や嗜好にあわせて、ホームが毎日提供するおやつ・飲料水の費用が対象となります。	200円(1日当り)
栄養補助食品等	ご利用者の状態にあわせて、ホームが毎日提供する食品の費用が対象となります。	実費相当額

(2) 1回のご利用毎に料金をお支払いいただくサービス	内 容	利用料金
特別な食事(酒等を含む)	ご利用者の希望に基づいて特別な食事を提供した費用が対象となります。	実費相当額
理容・美容サービス	理容・美容サービスを利用した際の費用が対象となります。	実費相当額
日常生活品の購入代行	日常生活品の購入代金等利用者の日常生活に要する費用が対象となります。	実費相当額
行政手続代行	ご利用者・家族の希望により施設側が行政手続きを代行した際に要する費用が対象となります。	実費相当額
レクリエーション・クラブ活動	ご利用者がクラブ活動に参加した場合の費用、ご利用者の希望による外出の際の交通費等や職員が付き添う場合に要する費用が対象となります。	実費相当額
医療機関への付き添い	協力病院以外の入退院及び通院の際の交通費等や付き添う場合に要する費用が対象となります。ホームから協力病院以外の医療機関へ車で行った場合にかかる費用は以下のとおりです。 * 移送費として * ホームの職員が付き添った場合(4時間未満) * ホームの職員が付き添った場合(4時間以上)	1,500円 1,500円 3,000円
各種証明書等発行手数料	当ホームが発行する証明書等発行に要する費用が対象となります。	210円(1通)
行事に伴う食事	季節ごとの行事に伴う費用が対象となります。	実費相当額
健康管理費	インフルエンザ等予防注射を希望により実施した場合に対象となります。	実費相当額
私物の洗濯代	個別に外部のクリーニング店に取り継ぐ場合に対象となります。	実費相当額

上記、実費相当額については、サービス提供費用を含みます。

その他、ご利用者の希望により生じた費用や日常生活上必要となる実費相当額(おむつを除きます)につきましては、ご利用者の負担となりますのでご了承ください。