

別表1

施設利用料金表(R1.10.1)

A 介護福祉施設サービス

1 「ますだ」ハイツ(多床室)

(単位：円)

基本単位数					加算単位数						単位数計					区分	食費	居住費	利用者負担額(日額)					利用者負担額(月額：30日として)							
要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	日常生活継続支援Ⅰ	看護体制		夜間職員配置	個別機能訓練	栄養マネジメント	口腔衛生管理体制	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4				要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5							
						Iイ	IIイ	IIIイ				上段(基本単位数+加算単位数)	中上段(処遇改善単位数)	中下段(特定処遇改善単位数)	下段(単位数計)																
559	627	697	765	832	36	6	13	28	12	14	1	669	737	807	875	942	負担段階	1割負担	第1段階	300	0	1,043	1,118	1,196	1,272	1,345	31,290	33,540	35,880	38,160	40,350
												56	61	67	73	78			第2段階	390	370	1,503	1,578	1,656	1,732	1,805	45,090	47,340	49,680	51,960	54,150
												18	20	22	24	25			第3段階	650	370	1,763	1,838	1,916	1,992	2,065	52,890	55,140	57,480	59,760	61,950
																			基準費用額	1,392	855	2,990	3,065	3,143	3,219	3,292	89,700	91,950	94,290	96,570	98,760
												743	818	896	972	1,045		2割負担	1,392	855	3,733	3,883	4,039	4,191	4,337	111,990	116,490	121,170	125,730	130,110	
																	3割負担	1,392	855	4,476	4,701	4,935	5,163	5,382	134,280	141,030	148,050	154,890	161,460		

2 「ますだ」ハイツ(ユニット個室)

(単位：円)

基本単位数					加算単位数						単位数計					区分	食費	居住費	利用者負担額(日額)					利用者負担額(月額：30日として)							
要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	日常生活継続支援Ⅱ	看護体制		夜間職員配置	個別機能訓練	栄養マネジメント	口腔衛生管理体制	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4				要介護5	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5							
						Iイ	IIイ	IVイ				上段(基本単位数+加算単位数)	中上段(処遇改善単位数)	中下段(特定処遇改善単位数)	下段(単位数計)																
638	705	778	846	913	46	6	13	33	12	14	1	763	830	903	971	1,038	負担段階	1割負担	第1段階	300	820	1,967	2,041	2,122	2,198	2,272	59,010	61,230	63,660	65,940	68,160
												63	69	75	81	86			第2段階	390	820	2,057	2,131	2,212	2,288	2,362	61,710	63,930	66,360	68,640	70,860
												21	22	24	26	28			第3段階	650	1,310	2,807	2,881	2,962	3,038	3,112	84,210	86,430	88,860	91,140	93,360
																			基準費用額	1,392	2,006	4,245	4,319	4,400	4,476	4,550	127,350	129,570	132,000	134,280	136,500
												847	921	1,002	1,078	1,152		2割負担	1,392	2,006	5,092	5,240	5,402	5,554	5,702	152,760	157,200	162,060	166,620	171,060	
																	3割負担	1,392	2,006	5,939	6,161	6,404	6,632	6,854	178,170	184,830	192,120	198,960	205,620		

3 加算

区分	内容
①日常生活継続支援加算Ⅰ	日 ・算定日の属する月の前6か月間又は前12月間における新規入所者の総数のうち、要介護状態区分が4又は5の者の占める割合が70%以上であること。 ・介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が6又はその帰趨を増すごとに1以上であること。
②日常生活継続支援加算Ⅱ	日 ・上記と同じ(ユニット型)
③看護体制加算Ⅰイ	日 ・常勤の看護師を1名以上配置していること。
④看護体制加算Ⅱイ	日 ・基準を上回る看護職員を配置し、施設から医療機関等への24時間連絡体制が確保されていること。
⑤夜間職員配置加算Ⅲイ	日 ・夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1名以上上回っていること。また、夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること。(従来型)
⑥夜間職員配置加算Ⅳイ	日 ・夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1名以上上回っていること。また、夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること。(ユニット型)
⑦個別機能訓練加算	日 ・常勤で専従の機能訓練指導員を1名以上配置し、看護・介護職員等と共同して個別の個別機能訓練計画を作成・実施していること。
⑧栄養マネジメント加算	日 ・常勤の管理栄養士を1名以上配置し、医師、歯科医師、管理栄養士等が共同して、個別栄養ケア計画を作成・実施していること。
⑨口腔衛生管理体制加算	月 ・歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行い、入所者の口腔ケアマネジメントに係る計画を作成していること。
⑩介護職員処遇改善加算Ⅰ	日 ・所定単位数(基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数)の8.3%を加算
⑪介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	日 ・介護人材確保のための取組を一層進めるための国による介護職員等の処遇改善。所定単位数(基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数)の2.7%を加算

4 他加算

区 分		1日負担額			内 容	
		1割負担	2割負担	3割負担		
⑫外泊時費用加算	日	246	492	738	・入所者が病院等へ入院又は居宅に外泊した場合、翌日から6日間(月をまたいだ場合は最長12日間)について加算。ただし、他の介護サービス費用は負担なし。	
⑬初期加算	日	30	60	90	・入所日から30日間、また30日間を超える入院後の再入所にも30日間加算。	
⑭看取り介護加算Ⅰ	30日前迄	日	144	288	・医師が医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した者であること。 ・医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。 ・看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下介護記録等に関する記録を活用して行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。	
	前日・前々日	日	680	1,360		2,040
	死亡日	日	1,280	2,560		3,840
15経口維持加算Ⅰ	月	400	800	1,200	・現に経口により食事を摂取する者であって、摂取機能障害や誤嚥を有する入所者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士等が共同して食事の観察及び会議等を行い、経口による継続的な食事を進めるための計画を作成し、栄養管理を行った場合。6か月以内の期間加算。(栄養マネジメント加算の算定要)	
⑯経口維持加算Ⅱ	月	100	200	300	・協力歯科医療機関を定め、上記の食事の観察及び会議等に歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合。(経口維持加算Ⅰの算定要)	
⑰口腔衛生管理加算	月	90	180	270	・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回以上行った場合。	
⑱排泄支援加算	月	100	200	300	・排泄障害等のため、排泄に介護を要する利用者に対し、多職種が共同して支援計画を作成し、その計画に基づき支援していること。	
⑲療養食加算	回	6	12	18	・医師の発行する食事箋に基づき、入所者の年齢、心身の状況によって適切な内容の療養食を提供した場合。(1日3食を限度で、1食を1回勘定)	
⑳再入所時栄養連携加算	回	400	800	1,200	・利用者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合(経管栄養又は嚥下調整食の新規導入)であって、施設の管理栄養士が当該医療機関での栄養食事指導に同席し、再入所後の栄養管理について当該医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画の原案を作成し、当該施設へ再入所した場合に、1回に限り算定できる。 ・栄養マネジメント加算を算定していること。	

5 介護保険給付対象外サービス

区 分		金 額	内 容	区 分	金 額
①理髪・美容	丸刈り	実費	毎月1回、理美容師の出張による理美容サービス	⑥外来食事代	朝食 392円 昼食 500円 夕食 500円
	カット	実費	(調髪、顔そり洗髪等)	⑦家族宿泊室利用料	一人一泊につき 1,000円(ハイツのみ) *利用は利用者対応に限る。
	パーマ	実費	業者名：益田理容組合、NNK介護福祉サービス	⑧コピー代	1枚につき白黒10円、カラプリント20円、カラコピー30円
②特別な食事	実費	提供する食事以外にご希望がある場合	⑨電話料金	1通話 10円	
③預り金管理サービス(月額)	1,000円	金銭の管理が困難な場合に、利用者又は家族の希望により利用可(手続要)	⑩日用品・嗜好品	実費	
④入院外泊中の居住費	従来型多床室	855円	入院・外泊期間中に、居室が当該利用者用に確保	⑪口腔ケア用品	実費
	従来型個室	1,171円	されている場合に、1日当り左記負担あり。ただし、	⑫本人専用器具	実費(車椅子、ポータブルトイレ等)
	ユニット	2,006円	「居室使用に係る同意確認書」提出者は負担なし	⑬オムツ代(入院時)	実費(ハイツ又は宝寿苑入所中に提供するものは無料)
⑤予防接種費用	実費	インフルエンザの予防接種費用(同意者のみ)	⑭その他	実費(医療費、本人希望による洗濯代等)	