

## 特別養護老人ホーム あかり 介護老人福祉施設(特養) 利用料金表 (別表1)

### ①サービス料(30日)

要介護度	サービス料
要介護 3	23,790円(793単位/1日)
要介護 4	25,860円(862単位/1日)
要介護 5	27,870円(929単位/1日)

+

### ②段階別、食費、居住費(ホテルコスト)(30日)

負担段階	食費(基準費用額4.2万円)	居住費(基準費用額6万円)
第2段階	11,700円( 390円/1日)	24,600円( 820円/1日)
第3段階①	19,500円( 650円/1日)	39,300円(1,310円/1日)
第3段階②	40,800円(1,360円/1日)	
第4段階	43,350円(1,445円/1日)	60,180円(2,006円/1日)

●食費の負担限度額基準

第3段階① 年金収入等80万円超120万円以下

第3段階② 年金収入等120万円超

### ③段階別負担合計金額(30日)

要介護度	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
要介護 3	60,090円	82,590円	103,890円	127,320円
要介護 4	62,160円	84,660円	105,960円	129,390円
要介護 5	64,170円	86,670円	107,970円	131,400円

●上記、①サービス料(30日)+②段階別、食費、居住費(ホテルコスト)(30日)=③段階別負担合計金額(30日)

### 一般負担分(30日)(該当項目別途)

栄養マネジメント強化加算	330円(11単位/1日)
療養食加算	540円( 6単位/1食)
初期加算(30日間)	900円(30単位/1日)
看護体制加算(Ⅰ)イ	180円( 6単位/1日)
安全対策体制加算(入所時1回のみ)	20円(20単位/1回)
化学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40円(40単位/1月)
口腔衛生管理加算(Ⅰ)*①	90円(90単位/1月)
口腔衛生管理加算(Ⅱ)*①	110円(110単位/1月)
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3円( 3単位/1月)

排せつ支援加算(Ⅰ)	10円(10単位/1月)
若年性認知症入所者受入加算	3,600円(120単位/1日)
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	810円(27単位/1日)
看取り介護加算	●②別途
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	各々サービス費に 1,000分の83を乗じ算定
介護職員ベースアップ等支援加算	介護報酬総単位数に 1,000分の16を乗じ算定
日常生活継続支援加算	1,380円( 46単位/1日)
経口維持加算Ⅰ	400円(400単位/1月)
経口維持加算Ⅱ	100円(100単位/1月)

●①口腔衛生管理加算については、(Ⅰ)or(Ⅱ)いずれかを算定します。

●②看取り介護加算については、必要に応じて別途ご説明の上、同意をいただきます

●一般負担分(1単位=10円:表の円は1割負担額とする)

H27.04.01 改定    R01.10.01 改定  
 H27.10.01 改定    R03.04.01 改定  
 H29.01.20 改定    R03.08.01 改定  
 H29.04.01 改定    R04.10.01 改定  
 H30.04.01 改定  
 H30.08.01 改定  
 H31.04.01 改定

## 特別養護老人ホーム あかり 介護老人福祉施設(特養) 2割利用料金表 (別表1-2)

### ①サービス料(30日)

要介護度	サービス料
要介護 3	47,580円(1,586単位/1日)
要介護 4	51,720円(1,724単位/1日)
要介護 5	55,740円(1,858単位/1日)

+

### ②段階別、食費、居住費(ホテルコスト)(30日)

負担段階	食費(基準費用額4.2万円)	居住費(基準費用額6万円)
第4段階	43,350円(1,445円/1日)	60,180円(2,006円/1日)

●介護保険負担割合が2割となる方は、基本的には「国が定める利用者負担限度額段階」に非該当(4段階以上)

### ③段階別負担合計金額(30日)

要介護度	月額費用
要介護 3	151,110円
要介護 4	155,250円
要介護 5	159,270円

●上記、①サービス料(30日)+②段階別、食費、居住費(ホテルコスト)(30日)=③段階別負担合計金額(30日)

### 一般負担分(30日)(該当項目別途)

栄養マネジメント強化加算	660円(22単位/1日)
療養食加算	1,080円(12単位/1食)
初期加算(30日間)	1,800円(60単位/1日)
看護体制加算(Ⅰ)イ	360円(12単位/1日)
安全対策体制加算(入所時1回のみ)	40円(40単位/1回)
化学的介護推進体制加算(Ⅰ)	80円(80単位/1月)
口腔衛生管理加算(Ⅰ)*①	180円(180単位/1月)
口腔衛生管理加算(Ⅱ)*①	220円(220単位/1月)
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	6円(6単位/1月)

排せつ支援加算(Ⅰ)	20円(20単位/1月)
若年性認知症入所者受入加算	7,200円(240単位/1日)
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	1,620円(54単位/1日)
看取り介護加算	●②別途
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	各々サービス費に1,000分の83を乗じ算定
介護職員ベースアップ等支援加算	介護報酬総単位数に1,000分の16を乗じ算定
日常生活継続支援加算	2,760円(92単位/1日)
経口維持加算Ⅰ	800円(800単位/1月)
経口維持加算Ⅱ	200円(200単位/1月)

●①口腔衛生管理加算については、(Ⅰ)or(Ⅱ)いずれかを算定します。

●②看取り介護加算については、必要に応じて別途ご説明の上、同意をいただきます

●一般負担分(1単位=10円:表の円は2割負担額とする)

H27.04.01 改定    R01.10.01 改定  
 H27.10.01 改定    R03.04.01 改定  
 H29.01.20 改定    R03.08.01 改定  
 H29.04.01 改定    R04.10.01 改定  
 H30.04.01 改定  
 H30.08.01 改定  
 H31.04.01 改定

## 特別養護老人ホーム あかり 介護老人福祉施設(特養) 3割利用料金表 (別表1-3)

### ①サービス料(30日)

要介護度	サービス料
要介護 3	71,370円(2,379単位/1日)
要介護 4	77,580円(2,586単位/1日)
要介護 5	83,610円(2,787単位/1日)

+

### ②段階別、食費、居住費(ホテルコスト)(30日)

負担段階	食費(基準費用額4.2万円)	居住費(基準費用額6万円)
第4段階	43,350円(1,445円/1日)	60,180円(2,006円/1日)

●介護保険負担割合が2割となる方は、基本的には「国が定める利用者負担限度額段階」に非該当(4段階以上)

### ③段階別負担合計金額(30日)

要介護度	月額費用
要介護 3	174,900円
要介護 4	181,110円
要介護 5	187,140円

●上記、①サービス料(30日)+②段階別、食費、居住費(ホテルコスト)(30日)=③段階別負担合計金額(30日)

### 一般負担分(30日)(該当項目別途)

栄養マネジメント強化加算	990円(33単位/1日)
療養食加算	1,620円(18単位/1食)
初期加算(30日間)	2,700円(90単位/1日)
看護体制加算(Ⅰ)イ	540円(18単位/1日)
安全対策体制加算(入所時1回のみ)	60円(60単位/1回)
化学的介護推進体制加算(Ⅰ)	120円(120単位/1月)
口腔衛生管理加算(Ⅰ)*①	270円(270単位/1月)
口腔衛生管理加算(Ⅱ)*①	330円(330単位/1月)
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	9円(18単位/1月)

排せつ支援加算(Ⅰ)	30円(30単位/1月)
若年性認知症入所者受入加算	10,800円(360単位/1日)
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	2,430円(81単位/1日)
看取り介護加算	●②別途
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	各々サービス費に 1,000分の83を乗じ算定
介護職員ベースアップ等支援加算	介護報酬総単位数に 1,000分の16を乗じ算定
日常生活継続支援加算	4,140円(138単位/1日)
経口維持加算Ⅰ	1,200円(1,200単位/1月)
経口維持加算Ⅱ	300円(300単位/1月)

●①口腔衛生管理加算については、(Ⅰ)or(Ⅱ)いずれかを算定します。

●②看取り介護加算については、必要に応じて別途ご説明の上、同意をいただきます

●一般負担分(1単位=10円:表の円は3割負担額とする)

H27.04.01 改定    R01.10.01 改定  
 H27.10.01 改定    R03.04.01 改定  
 H29.01.20 改定    R03.08.01 改定  
 H29.04.01 改定    R04.10.01 改定  
 H30.04.01 改定  
 H30.08.01 改定  
 H31.04.01 改定

## 特別養護老人ホーム あかり 利用料金表

### その他費用

サービス内容	金 額
理 美 容 料	実 費
日 常 生 活 用 品 等	持参して頂くか実費負担
貴 重 品 ・ 金 銭 管 理 料	無 料
予 防 接 種 費	医療機関の定める額
嗜 好 品	利用者の負担(酒・タバコ等)
教 養 娛 楽 費	個人用の新聞雑誌は利用者負担
通 信 費	個人用の物は利用者負担
衣 類	下着、普段着等は利用者負担
お や つ 代	一日につき100円
特 別 な 食 事 代	通常の献立以外の食事希望は実費
食 事 の 大 盛 代	一食あたり80円
お む つ 代	介護保険給付費に含まれる
電 気 代	自室に電気器具を持込んだ場合 ・ 冷蔵庫 30円/1日 ・ 医療用酸素 30円/1日 ・ テレビ ・ ラジカセ ・ 加湿器 ・ 電気毛布 ・ 扇風機 ・ エアマット 10円/1日 } 30円/1日 (使用数に拘わらず 定額です。)
	* 使用上、お断りしております電気器具 ・ 電気ポット ・ 電気アンカ ・ 電気ストーブ