

別表 1

特別養護老人ホーム太陽の家座間料金表

介護報酬に係る費用

1日あたり

地域単価

10.45

ユニット型個室

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①	施設	638単位	705単位	778単位	846単位	913単位
	サービス費	6,667円	7,367円	8,130円	8,840円	9,540円
②	日常生活継続支援加算	46単位	46単位	46単位	46単位	46単位
		480円	480円	480円	480円	480円
③	看護体制加算 I	4単位	4単位	4単位	4単位	4単位
		41円	41円	41円	41円	41円
④	個別機能訓練加算	12単位	12単位	12単位	12単位	12単位
		125円	125円	125円	125円	125円
⑤	栄養マネジメント加算	14単位	14単位	14単位	14単位	14単位
		146円	146円	146円	146円	146円
⑥	定期的精神科医師療養指導加算	5単位	5単位	5単位	5単位	5単位
		52円	52円	52円	52円	52円
⑦	夜勤職員配置加算 II	18単位	18単位	18単位	18単位	18単位
		188円	188円	188円	188円	188円
利用合計単位		737単位	804単位	877単位	945単位	1,012単位
利用料金合計		7,701円	8,401円	9,164円	9,875円	10,575円
利用者負担額(1割負担)		771円	841円	917円	988円	1,058円
利用者負担額(2割負担)		1,541円	1,681円	1,833円	1,975円	2,115円
利用者負担額(3割負担)		2,311円	2,521円	2,750円	2,963円	3,173円
その他加算						
	単位数	利用料金	1割負担	2割負担	3割負担	
⑧	口腔衛生管理体制加算	1月30単位	313円	32円	63円	94円
⑨	口腔衛生管理体制加算	1月90単位	940円	94円	188円	282円
⑩	看取り介護加算 I 死亡日以前4~30日	1日144単位	1,504円	151円	301円	452円
⑪	看取り介護加算 I 死亡日以前2~3日	1日680単位	7,106円	711円	1,422円	2,132円
⑫	看取り介護加算 I 死亡日	1日1,280単位	13,376円	1,338円	2,676円	4,013円
⑬	初期加算	1日30単位	313円	32円	63円	94円
※入所日から30日間、または30日以上入院し、退院してから30日間加算されます。						
⑭	外泊時費用	1日246単位	2,570円	257円	514円	771円
※入院または外泊した場合、施設サービス費に代えて6日間を限度(月をまたぐ場合は12日間)として加算されます。 ※257円(2割負担の場合は514円)×6日以内(月をまたぐ場合は12日以内)の入院および外泊日数となります。 その金額に居室代が加算されます。6日以降(月をまたぐ場合は12日以降)は、居室代のみとなります。						
⑮	介護職員処遇改善加算 I	上記合計単位の8.3%に10.45(地域加算)を乗じた金額が加算されます				
⑯	介護職員特定処遇改善加算 I	上記合計単位の2.7%に10.45(地域加算)を乗じた金額が加算されます				

別表 2

介護報酬外に係る費用

1 居住費	(入所利用者すべての方) ユニット型個室	第1段階	1日あたり	820円
		第2段階	1日あたり	820円
		第3段階	1日あたり	1,310円
		第4段階	1日あたり	2,350円

2 食費	(入所利用者すべての方)	第1段階	1日あたり	300円
		第2段階	1日あたり	390円
		第3段階	1日あたり	650円
		第4段階	1日あたり	1,650円

3 理美容代 (入所者の希望により理美容をされた方)

〈単位：円〉

理美容料金			
カット	1,650	カット・パーマ	6,050
カット・カラー (ブロー付)	6,050	カット・パーマ・カラー (ブロー付)	9,900
パーマ・ブロー	4,400	産毛剃り (女性)	550
ベッド上でのカット (プラス料金)	1,100	セットブロー	550
トリートメントカラー (オプション)	1,100		

4 健康管理費 (入所者の希望によるインフルエンザ等の予防接種代) 実費

5 日用品代 (入所者の希望により特別な日用品を提供した場合) 実費

6 電気代 (入所者の希望によりテレビ・冷蔵庫を個人で持込まれた方) 実費

7 預り金の出納管理費 (入所者の希望により預貯金、現金の管理を委託された方) 1ヶ月あたり 2,100

8 教養娯楽費 (入所者の希望によるクラブに係る材料代、外注食代、喫茶の飲食代等) 実費

9 外出補助代 (外出に介護職員の付き添いを依頼した場合) 1回あたり 2,000

10 送迎車代 (入所者の希望で、外出時に施設車両での送迎を行った場合
協力病院より遠方の病院受診を施設車両で行った場合等)
端数距離については500m以上切上げ、未滿切捨て 1kmあたり 100