

H30年度

特養利用料金表(従来型多床室)

1割負担額(円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金(全員1日当たり)	557	625	695	763	829
基本料金(1月当たり)	16,933	19,000	21,128	23,195	25,202
加算料金(全員対象)					
個別機能訓練体制加算	12/日	機能訓練指導員が個別の計画を立てて実施			
日常生活継続支援加算	36/日	新規入所者のうち要介護4~5の入所比率が70%以上、又は認知症自立度Ⅲ以上の入所比率が65%以上、又は入所者のうち痰吸引等が必要者割合が入所者の15%以上			
栄養マネジメント加算	14/日	管理栄養士が個別の計画を立てて実施			
看護体制加算(Ⅰ)	4/日	常勤の看護師を1人以上配置			
(Ⅱ)	8/日	看護職員が配置基準より1人以上(常勤換算4人以上)上回る			
夜勤職員配置加算	13/日	夜勤帯における職員配置を基準より1人以上回る配置			
	16/日	喀痰吸引等の実施ができる職員を配置			
加算料金(個別対応)					
初期加算	30/日	初めて入所或いは退院後再入所日より30日間			
入院・外泊時加算	246/日	外泊、入院した場合6日間			
看取り介護体制加算	144/日	死亡日3日前まで	医師の看取り診断より 最高30日間		
	780/日	死亡日2日前より			
	1,580/日	死亡日			
配置医師緊急時対応加算	650/回	早朝(6時~8時)・夜間(18時~22時)の場合			
	1,300/回	深夜(22時~6時)の場合			
排せつ支援加算	100/月	排泄に介助を要する利用者の身体機能の向上を行う			
褥瘡マネジメント加算	10/月	褥瘡発生リスクの軽減を行う			
経口移行加算	28/日	経口摂取を進めるため医師の指示に基づく栄養管理を行う 算定は180日限度			
経口維持加算Ⅰ	400/月	医師の診断に基づき協同して計画を立てて実施 算定は180日限度			
経口維持加算Ⅱ	100/月	歯科医を定め、医師が計画に加わり実施 算定は180日限度			
療養食加算	6/回	医師の指示せんに基づく療養食提供			
介護職員処遇改善加算(全員対象)	上記基本料金と、算定されたその他介護保険給付対象サービス加算料金(全員対象、個別対応)合計額に8.3%の加算率を乗じた額				
介護保険給付対象外サービス料金(個別対応)					
食費(食材費・調理費)	1,550/日 (47,120/月)				
居住費(室料・光熱水費)	多床室	1,020/日 (31,008/月)			
	個室	1,220/日 (37,088/月)			

特別な食事費	実費
理美容費	施設内 1,500/回 施設外実費
予防接種代(インフルエンザ等)	実費
送迎費	70/Km 個人希望外出
その他個人に関する費用	実費 外食、買い物、喫茶、売店利用代、日常生活費 電気代(1製品につき) 50/日 テレビ貸出料 100/日 立替え手数料 200/月 日常生活品費(日用品) 100/日

特養利用料金表(従来型個室 2室のみ)

1割負担額(円)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金(1日当たり)	557	625	695	763	829
基本料金(1月当たり)	16,933	19,000	21,128	23,195	25,202

※基本料金以外は従来型多床室に同じ

但し、食費、居住費については低所得者(被保険第1段階～第3段階)減額があります。

食費	従来型多床室	従来型個室
被保険第1段階	300	300
被保険第2段階	390	390
被保険第3段階	650	650
被保険第4段階以上	1,550	1,550
居住費	従来型多床室	従来型個室
被保険第1段階	0	0
被保険第2段階	320	420
被保険第3段階	320	820
被保険第4段階以上	1,020	1,220

但し、1月=30.4日で算定

H30年度

短期入所利用料金表(従来型多床室)

1割負担額(円)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金(全員1日当たり)	437	543	584	652	722	790	856
加算料金(全員対象)							
機能訓練体制加算	12/日 機能訓練指導員実施						
サービス提供体制強化加算	18/日 介護福祉士の数が50%以上配置されている						
夜勤職員配置加算(Ⅰ)	13/日 夜勤帯における職員配置を基準より1人以上上回る配置						
	(Ⅱ) 15/日 喀痰吸引等の実施ができる職員を配置						
加算料金(個別対応)							
送迎加算	片道184/回						
療養食加算	8/回 医師の指示せんに基づく療養食提供						
介護職員処遇改善加算(全員対象)	上記基本料金と、算定されたその他介護保険給付対象サービス加算料金(全員対象、個別対応)合計額に8.3%の加算率を乗じた額						
介護保険給付対象外サービス料金(個別対応)							
食費(食材費・調理費)	1,550/日(朝食450、昼食550、夕食550)						
居住費(室料・光熱水費)	多床室 1,020/日						
	個室 1,220/日						
特別な食事費	実費						
理美容費	施設内 1,500/回						
予防接種代(インフルエンザ等)	実費						
送迎費	70/Km(実施地域以外の場合実施地域の境界を越えた距離 *1)						
その他個人に関する費用	実費 外食、買い物、喫茶、売店利用代、日常生活費						
	電気代(1製品につき) 50/日						
	テレビ貸出料 100/日						
	日常生活品費(日用品) 80/日						

※1)実施地域とは永平寺町、福井市、坂井市、勝山市を示す。

短期入所利用料金表(従来型個室 2室のみ)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金(全員1日当たり)	437	543	584	652	722	790	856

※空所の場合のみ利用可能となり、基本料金以外は従来型多床室に同じ

但し、食費、居住費については低所得者(被保険第一段階～第3段階)減額があります。

食費	従来型多床室	従来型個室
被保険第1段階	300	300
被保険第2段階	390	390

被保険第3段階	650	650
被保険第4段階以上	1,550	1,550
居住費	従来型多床室	従来型個室
被保険第1段階	0	0
被保険第2段階	370	420
被保険第3段階	370	820
被保険第4段階以上	1,020	1,220

但し、1月=30.4日で算定