

# 指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム灘崎荘 料金表

(令和7年10月1日より)

(1) 介護保険給付対象費用(介護福祉施設サービス費) (円/日)

| 要介護区分 | 介護福祉施設サービス費(Ⅰ・Ⅱ) |             |             |
|-------|------------------|-------------|-------------|
|       | 従来型個室・多床室        |             |             |
|       | 利用者負担割合(1割)      | 利用者負担割合(2割) | 利用者負担割合(3割) |
| 要介護1  | 598              | 1,195       | 1,792       |
| 要介護2  | 669              | 1,336       | 2,005       |
| 要介護3  | 743              | 1,485       | 2,227       |
| 要介護4  | 814              | 1,627       | 2,440       |
| 要介護5  | 884              | 1,767       | 2,650       |

\*その他の費用として該当する方よりいただく費用は下記の通りとなります。 (円/日)

|                               | 利用者負担割合(1割) | 利用者負担割合(2割) | 利用者負担割合(3割) |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| 日常生活継続支援加算(Ⅰ)                 | 37          | 73          | 110         |
| 看護体制加算(Ⅰ)口                    | 4           | 8           | 12          |
| 看護体制加算(Ⅱ)口                    | 9           | 17          | 25          |
| 夜勤職員配置加算(Ⅰ)口                  | 14          | 27          | 40          |
| 個別機能訓練加算(Ⅰ)                   | 13          | 25          | 37          |
| 外泊時費用(1月に6日を限度、月をまたぐ場合最高12日間) | 250/日       | 499/日       | 749/日       |
| 初期加算(入所日から30日間に限る)            | 31          | 61          | 92          |
| 退所時情報提供加算                     | 254/回       | 507/回       | 761/回       |
| 協力医療機関連携加算(Ⅰ)                 | 51/月        | 102/月       | 153/月       |
| 経口移行加算                        | 29          | 57          | 85          |
| 経口維持加算(Ⅰ)                     | 406/月       | 812/月       | 1,217/回     |
| 経口維持加算(Ⅱ)                     | 102/月       | 203/月       | 305/月       |
| 療養食加算                         | 6/回         | 12/回        | 18/回        |
| 口腔衛生管理加算(Ⅱ)                   | 112/月       | 223/月       | 335/月       |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)             | 11/月        | 21/月        | 31/回        |
| 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)             | 5/月         | 10/月        | 15/回        |
| 安全対策体制加算(入所時1回限り)             | 21/月        | 41/月        | 61/月        |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)                | 41/月        | 81/月        | 122/月       |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)                | 51/月        | 102/月       | 153/月       |
| 個別機能訓練加算(Ⅱ)                   | 21/月        | 41/月        | 61/月        |
| ☆ADL維持加算(Ⅰ)                   | 31/月        | 61/月        | 92/月        |
| ☆ADL維持加算(Ⅱ)                   | 61/月        | 122/月       | 183/月       |
| ☆看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日以前31日以上45日以下)  | 73/日        | 146/日       | 219/日       |
| ☆看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日以前4日以上30日以下)   | 146/日       | 292/日       | 438/日       |
| ☆看取り介護加算(Ⅲ)(死亡日以前2日又は3日)      | 690/日       | 1,379/日     | 2,069/日     |
| ☆看取り介護加算(Ⅳ)(死亡日)              | 1,298/日     | 2,596/日     | 3,894/日     |
| ☆褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)                | 3/月         | 6/月         | 9/月         |
| ☆褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)                | 14/月        | 27/月        | 40/月        |
| ☆排せつ支援加算(Ⅰ)                   | 11/月        | 21/月        | 31/月        |
| ☆排せつ支援加算(Ⅱ)                   | 16/月        | 31/月        | 46/月        |

\*介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)・・・1ヶ月に利用された介護サービス総単位数の14.0%  
上記の加算については、要介護度、加算内容と、利用者負担割合(1割、2割、3割のいずれか)によって異なります。

※2ページに続く

## (2) 介護保険給付対象外費用(個人負担料金)

(円/日)

|     |                           | 利用者負担<br>第1段階                                | 利用者負担<br>第2段階 | 利用者負担<br>第3段階① | 利用者負担<br>第3段階② | 基準費用額 |
|-----|---------------------------|----------------------------------------------|---------------|----------------|----------------|-------|
| 食 費 |                           | 300                                          | 390           | 650            | 1,360          | 1,445 |
| 居住費 | 多 床 室                     | 0                                            | 430           | 430            | 430            | 915   |
|     | 従来型個室                     | 380                                          | 480           | 880            | 880            | 1,231 |
| その他 | おやつ代                      | 100円/日 (経管栄養で必要ない方にはいたしません)。                 |               |                |                |       |
|     | 理美容代                      | ライク・ヘアー:実費(カット 1,300円(ベッドサイド+300円)。顔剃りは580円) |               |                |                |       |
|     | 健康管理費<br>(インフルエンザ*予防接種など) | 実 費                                          |               |                |                |       |
|     | 診療費・入院費用                  | 医療保険制度における自己負担額                              |               |                |                |       |
|     | 嗜好品                       | 実 費                                          |               |                |                |       |
|     | 口座振替手数料                   | 55円/回                                        |               |                |                |       |

・入所後に入院または外泊された場合は1ヶ月に6日間を限度として(月をまたぐような場合は最高12日間)、居室が御利用者の方の為に確保されている場合において、居住費をいただきます。