

地域密着型特別養護老人ホーム ふじみのさと

平成30年4月1日より適用

要介護	負担段階	日 額				月 額		介護職員処遇改善加算Ⅰ⑥ (31日)注2	地域区分 7級地 (31日)注2	31日の合計	2割負担
		基本 料金①	日常生活 継続 支援加算 ②注1	夜勤職員 配置加算Ⅱ イ③ 注3	看護体制 加算Ⅰイ ④	食 費	居住費				
1	第1段階	644円				300円	820円	1,927円	352円	63,217円	/
	第2段階					390円	820円			66,007円	
	第3段階					650円	1310円			89,257円	
	第4段階					1680円	1970円			141,647円	
2	第1段階	712円				300円	820円	2,102円	384円	65,532円	/
	第2段階					390円	820円			68,322円	
	第3段階					650円	1310円			91,572円	
	第4段階					1680円	1970円			143,962円	
3	第1段階	785円	46円	46円	12円	300円	820円	2,290円	419円	68,018円	/
	第2段階					390円	820円			70,808円	
	第3段階					650円	1310円			94,058円	
	第4段階					1680円	1970円			146,448円	
4	第1段階	854円				300円	820円	2,467円	451円	70,366円	/
	第2段階					390円	820円			73,156円	
	第3段階					650円	1310円			96,406円	
	第4段階					1680円	1970円			148,796円	
5	第1段階	922円				300円	820円	2,642円	483円	72,681円	/
	第2段階					390円	820円			75,471円	
	第3段階					650円	1310円			98,721円	
	第4段階					1680円	1970円			151,111円	

第1段階対象者：生活保護受給者、市町村民税が世帯全員が非課税であり老齢福祉年金受給者 は、介護保険適用外

第2段階対象者：市町村民税が世帯全員が非課税であり課税年金収入等が80万円以下の方。世帯分離されていても配偶者が課税の場合、対象外。

第3段階対象者：市町村民税が世帯全員が非課税であり課税年金収入等が80万円以上の方。世帯分離されていても配偶者が課税の場合、対象外。

第4段階対象者：世帯及び本人（配偶者含む）が市町村民税を課税されている方

※入居者が非課税であっても①配偶者が課税されている場合、②本人（夫婦）の資産（金融資産）が単身で1,000万円超、夫婦で2,000万円を保有している場合には居住費、食費の負担軽減の対象外となります。 ※一定以上の所得のある方（合計所得金額160万円以上）は自己負担割合2割（市町村から利用者負担割合証が発行）となります。

注1 日常生活継続支援加算を算定しない時には、サービス提供体制加算Ⅰイ（18円/日）が算定されます。

日常生活継続支援加算とサービス提供体制加算Ⅰイは、同時に算定する事が出来ないため、どちらか一方が算定されます。

注2 介護職員処遇改善加算Ⅰ及び地域区分7級地の金額は、利用日数等によって変わってきます。

介護職員処遇改善加算Ⅰ⑥は、1カ月の総額【{(①+②+③+④)×利用日数+⑤}×83/1000】で算定されます。

地域区分7級地は、1カ月の総額【{(①+②+③+④)×利用日数+⑤+⑥}×14/1000】で算定されます。

注3 登録喀痰吸引等事業者として県に登録した場合には、夜勤職員配置加算Ⅳイ（61円/日）が算定されます。

夜勤職員配置加算Ⅱイと夜勤職員配置加算Ⅳイは、同時に算定する事が出来ないため、どちらか一方で算定されます。

※その他の加算

看取り介護加算・・・施設で看取りを行った場合には、死亡日以前4～30日までは144円、前日・前々日は680円、当日には1,280円となります。

（但し、死亡前30日を限度として死亡月に加算されます）

口腔衛生管理加算・・・個別に、月2回以上の歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による口腔ケアを行った場合には、90円/月

療養食加算・・・医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する療養食を提供した場合には、1回6円（3食18円/日）

* 1ヶ月の利用料は、日割りの為、月によって変動があります。

* 医療費・薬代は実費。

* 個人で居室等で使用される電化製品利用管理料（テレビ、電気毛布、ラジオ等）1製品につき50円/日（電池使用は除く、消費電力の多い物は要相談）。

* 散髪代は、2000円/回（実施は2か月に1回）

* おむつ代は上記利用料に含まれております。