

# 料金表

# 特別養護老人ホームあいの花

令和4年10月1日(改定)



要介護度	介護保険負担限度額	居住費	食費	介護福祉施設サービス費(単位)										合計/日	合計/月(30日)	
				基本サービス	加算											
					ユニット型個室	日常生活継続支援加算	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	看護体制加算Ⅰ	看護体制加算Ⅱ	栄養マネジメント強化加算	夜間職員配置加算	科学的介護推進加算Ⅱ			排泄支援加算Ⅰ
要介護度1	第1段階	820	300	652	46	12	20/月	4	8	11	18	50/月	10/月	110/月	1,973	59,183
	第2段階	820	390												2,063	61,883
	第3段階①	1,310	650												2,813	84,383
	第3段階②		1,360												3,523	105,683
	第4段階	2,000	1,700												4,553	136,583
要介護度2	第1段階	820	300	720	46	12	20/月	4	8	11	18	50/月	10/月	110/月	2,049	61,480
	第2段階	820	390												2,139	64,180
	第3段階①	1,310	650												2,889	86,680
	第3段階②		1,360												3,599	107,980
	第4段階	2,000	1,700												4,629	138,880
要介護度3	第1段階	820	300	793	46	12	20/月	4	8	11	18	50/月	10/月	110/月	2,132	63,946
	第2段階	820	390												2,222	66,646
	第3段階①	1,310	650												2,972	89,146
	第3段階②		1,360												3,682	110,446
	第4段階	2,000	1,700												4,712	141,346
要介護度4	第1段階	820	300	862	46	12	20/月	4	8	11	18	50/月	10/月	110/月	2,209	66,277
	第2段階	820	390												2,299	68,977
	第3段階①	1,310	650												3,049	91,477
	第3段階②		1,360												3,759	112,777
	第4段階	2,000	1,700												4,789	143,677
要介護度5	第1段階	820	300	929	46	12	20/月	4	8	11	18	50/月	10/月	110/月	2,285	68,540
	第2段階	820	390												2,375	71,240
	第3段階①	1,310	650												3,125	93,740
	第3段階②		1,360												3,835	115,040
	第4段階	2,000	1,700												4,865	145,940

## その他介護保険負担金(該当する方のみ)



加算名	概要	単位/回
初期加算	入所日から30日に限り算定されます	30/日
外泊時費用	外泊・入院した場合、月6日以内、月をまたぐ場合には12日以内算定	246/日
療養食加算	医師の指示に基づく治療食を提供した場合	6/回
褥瘡マネジメント加算	Iは3単位/月または、IIは13単位/月のいずれか	I:3 II:13
経口維持加算Ⅰ	摂食機能障害を有し誤嚥が認められるものを対象とする	400/月
経口維持加算Ⅱ	協力歯科医療機関を定めている場合	100/月

☆介護福祉施設サービス費 1単位=10円

☆介護職員処遇改善加算Ⅰは月の利用介護福祉施設サービス単位数×8.3%

☆介護職員等特定処遇改善加算Ⅰは月の利用介護福祉施設サービス単位数×2.7%

☆介護職員等ベースアップ等支援加算は月の利用介護福祉施設サービス単位数×1.6%



## その他(希望する方のみ)

理美容代(理容師の出張サービス)	カット1,500円 ヘアダイ 3,500円 パーマ 5,000円
家電製品に関する費用	1台40円/日
マッサージ代(整体師の出張サービス)	350円~500円/回(医療保険適用での自己負担額)
ご希望によるクラブ活動費	実費

※表記の単位および価格は2022年7月からです。項目によっては単位、価格が変動する可能性があります。