

特別養護老人ホームふるさと 利用料金詳細

〈サービス利用料金（1日あたり）〉

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と居室、食事に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービス利用料金は、ご契約者の要介護度と部屋タイプに応じて異なります。）

サービス利用料金表（4人部屋 / 多床室、1割負担）

| | 要介護度 | ① サービス利用 料金 (多床室) | ② うち、介護保険 から 給付される金額 | ③ (①-②) 自己負担 額 (1割) | ④ 居室自己 負担額 (日額) | ⑤ 食事 自己負担額 (3食とも 提供・日額) | ⑥ (③+④+⑤) 自己負担額 合計 |
|---------------|------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| 第2 段階 | 要介護1 | 6,039 | 5,435 | 603 | 370 | 390 | 1,363 |
| | 要介護2 | 6,756 | 6,080 | 675 | | | 1,435 |
| | 要介護3 | 7,504 | 6,754 | 750 | | | 1,510 |
| | 要介護4 | 8,221 | 7,399 | 822 | | | 1,582 |
| | 要介護5 | 8,927 | 8,034 | 892 | | | 1,652 |
| 第3 段階 ① | 要介護1 | 6,039 | 5,435 | 603 | 370 | 650 | 1,623 |
| | 要介護2 | 6,756 | 6,080 | 675 | | | 1,695 |
| | 要介護3 | 7,504 | 6,754 | 750 | | | 1,770 |
| | 要介護4 | 8,221 | 7,399 | 822 | | | 1,842 |
| | 要介護5 | 8,927 | 8,034 | 892 | | | 1,912 |
| 第3 段階 ② | 要介護1 | 6,039 | 5,435 | 603 | 370 | 1,360 | 2,333 |
| | 要介護2 | 6,756 | 6,080 | 675 | | | 2,405 |
| | 要介護3 | 7,504 | 6,754 | 750 | | | 2,480 |
| | 要介護4 | 8,221 | 7,399 | 822 | | | 2,552 |
| | 要介護5 | 8,927 | 8,034 | 892 | | | 2,622 |
| 第4 段階 | 要介護1 | 6,039 | 5,435 | 603 | 855 | 1,590 | 3,048 |
| | 要介護2 | 6,756 | 6,080 | 675 | | | 3,120 |
| | 要介護3 | 7,504 | 6,754 | 750 | | | 3,195 |
| | 要介護4 | 8,221 | 7,399 | 822 | | | 3,267 |
| | 要介護5 | 8,927 | 8,034 | 892 | | | 3,337 |

サービス利用料金表（4人部屋 / 多床室、2割負担）

| | 要介護度 | ① サービス利用 料金 (多床室) | ② うち、介護保険 から 給付される金額 | ③ (①-②) 自己負担 額 (2割) | ④ 居室自己 負担額 (日額) | ⑤ 食事 自己負担額 (3食とも 提供・日額) | ⑥ (③+④+⑤) 自己負担額 合計 |
|----------|------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| 第4 段階 | 要介護1 | 6,039 | 4,831 | 1,207 | 855 | 1,590 | 3,652 |
| | 要介護2 | 6,756 | 5,404 | 1,351 | | | 3,796 |
| | 要介護3 | 7,504 | 6,003 | 1,500 | | | 3,945 |
| | 要介護4 | 8,221 | 6,577 | 1,644 | | | 4,089 |
| | 要介護5 | 8,927 | 7,141 | 1,785 | | | 4,230 |

サービス利用料金表（1人部屋 / 従来型個室、1割負担）

| | 要介護度 | ① サービス 利用料金 (個室) | ② うち、介護保険 から 給付される金額 | ③ (①-②) 自己負 担額 (1割) | ④ 居室自己 負担額 (日額) | ⑤ 食事 自己負担額 (3食とも 提供・日額) | ⑥ (③+④+⑤) 自己負担額 合計 |
|-------|------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| 第2段階 | 要介護1 | 6,039 | 5,435 | 603 | 420 | 390 | 1,413 |
| | 要介護2 | 6,756 | 6,080 | 675 | | | 1,485 |
| | 要介護3 | 7,504 | 6,754 | 750 | | | 1,560 |
| | 要介護4 | 8,221 | 7,399 | 822 | | | 1,632 |
| | 要介護5 | 8,927 | 8,034 | 892 | | | 1,702 |
| 第3段階① | 要介護1 | 6,039 | 5,435 | 603 | 820 | 650 | 2,073 |
| | 要介護2 | 6,756 | 6,080 | 675 | | | 2,145 |
| | 要介護3 | 7,504 | 6,754 | 750 | | | 2,220 |
| | 要介護4 | 8,221 | 7,399 | 822 | | | 2,292 |
| | 要介護5 | 8,927 | 8,034 | 892 | | | 2,362 |
| 第3段階② | 要介護1 | 6,039 | 5,435 | 603 | 820 | 1,360 | 2,783 |
| | 要介護2 | 6,756 | 6,080 | 675 | | | 2,855 |
| | 要介護3 | 7,504 | 6,754 | 750 | | | 2,930 |
| | 要介護4 | 8,221 | 7,399 | 822 | | | 3,002 |
| | 要介護5 | 8,927 | 8,034 | 892 | | | 3,072 |
| 第4段階 | 要介護1 | 6,039 | 5,435 | 603 | 1,171 | 1,590 | 3,364 |
| | 要介護2 | 6,756 | 6,080 | 675 | | | 3,436 |
| | 要介護3 | 7,504 | 6,754 | 750 | | | 3,511 |
| | 要介護4 | 8,221 | 7,399 | 822 | | | 3,583 |
| | 要介護5 | 8,927 | 8,034 | 892 | | | 3,653 |

サービス利用料金表（1人部屋 / 従来型個室、2割負担）

| | 要介護度 | ① サービス利用 料金 (個室) | ② うち、介護保険 から 給付される金額 | ③ (①-②) 自己負 担額 (2割) | ④ 居室自己 負担額 (日額) | ⑤ 食事 自己負担額 (3食とも 提供・日額) | ⑥ (③+④+⑤) 自己負担額 合計 |
|------|------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| 第4段階 | 要介護1 | 6,039 | 4,831 | 1,207 | 1,171 | 1,590 | 3,968 |
| | 要介護2 | 6,756 | 5,404 | 1,351 | | | 4,112 |
| | 要介護3 | 7,504 | 6,003 | 1,500 | | | 4,261 |
| | 要介護4 | 8,221 | 6,577 | 1,644 | | | 4,402 |
| | 要介護5 | 8,927 | 7,141 | 1,785 | | | 4,546 |

下記、加算に付きましては、全入居者（体制加算）及び特定の入居者（実施加算）が算定対象となります。（別途自己負担が発生します）

自己負担に関しましては、1割負担での計算となります。

| 加算名称 | 単位数 | 自己負担 | 備考 |
|------------|--|-----------------------------------|---|
| 看護体制加算Ⅰ | 4 単位 | 4 円 | 1 日につき |
| 看護体制加算Ⅱ | 8 単位 | 8 円 | 1 日につき |
| 夜間配置職員加算Ⅰ | 13 単位 | 13 円 | 1 日につき |
| 個別機能訓練加算Ⅰ | 12 単位 | 12 円 | 1 日につき |
| 精神科医師配置加算 | 5 単位 | 5 円 | 1 日に月つき |
| 外泊時費用 | 246 単位 | 259 円 | 1 日/6 日を限度 |
| 初期加算 | 30 単位 | 31 円 | 1 日/入居から 30 日を限度 |
| 再入所時栄養連携加算 | 200 単位 | 210 円 | 1 回を限度 |
| 退所時等相談援助加算 | (1) 460 単位 (2) 460 単位 (3) 400 単位 (4) 500 単位 | 484 円 484 円 421 円 527 円 | 入所中 1 回~2 回限度 退所後 1 回限度 ※1 ※2 |
| 栄養マネジメント強化 | 11 単位 | 11 円 | 1 日につき |
| 経口維持加算 | (1) 400 単位 (2) 100 単位 | 421 円 105 円 | 1 月につき 1 月につき |
| 口腔衛生管理加算 | (1) 90 単位 (2) 110 単位 | 94 円 115 円 | 1 月につき 1 月につき |
| 療養食加算 | 6 単位 | 6 円 | 1 日 3 回限度 |
| 看取り介護加算Ⅰ | 72 単位 144 単位 680 単位 1280 単位 | 75 円 151 円 716 円 1,349 円 | 死亡日以前 31 日-45 日 死亡日以前 4 日-30 日 死亡日以前 2 日-3 日 死亡日 |
| 認知症専門ケア加算 | (1) 3 単位 (2) 4 単位 | 3 円 4 円 | 1 日につき 1 日につき |

| | | | |
|----------------------------|--|-------|----------------|
| 認知症行動 心理症状緊急対応加算 | 200 単位 | 210 円 | 1 日/入所後 7 日限度 |
| 褥瘡マネジメント加算 | (1) 3 単位 | 3 円 | 1 月につき |
| | (2) 13 単位 | 13 円 | 1 月につき |
| | (3) 10 単位 | 10 円 | 1 月/3 月に 1 回限度 |
| 排泄支援加算 | (1) 10 単位 | 10 円 | 1 月につき |
| | (2) 15 単位 | 15 円 | 1 月につき |
| | (3) 20 単位 | 21 円 | 1 月につき |
| | (4) 100 単位 | 105 円 | 1 月につき |
| 日常継続支援加算 I | 36 単位 | 37 円 | 1 日につき |
| 科学的介護推進 体制加算 | (1) 40 単位 | 42 円 | 1 月につき |
| | (2) 50 単位 | 52 円 | 1 月につき |
| 安全対策体制加算 | 20 単位 | 21 円 | 入所者及び入居時 1 回限度 |
| サービス提供体制 強化加算 | (1) 22 単位 | 23 円 | 1 日につき |
| | (2) 18 単位 | 19 円 | 1 日につき |
| | (3) 6 単位 | 6 円 | 1 日につき |
| 介護職員処遇改善 加算 I | 所定単位×0.083/1 月につき | | |
| 介護職員等特定処遇 改善加算 | (1) 所定単位×0.027/1 月につき | | |
| | (2) 所定単位×0.023/1 月につき | | |
| ※サービス提供体制強化加算の取得状況により変動 | | | |
| 介護職員等ベースアップ 支援加算 | 所定単位×0.016/1 月につき | | |
| 新型コロナウイルス 感染症関連 | 新型コロナウイルス感染症に関する特例処置 基本単位 (1/1000 加算) | | |

※1 入居者及びその家族に対して退所後の相談援助を行い、かつ市町村及び老人介護支援センターに必要な情報を提供した場合

※2 居宅介護支援事業者と退所前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合

☆ 介護負担割合証の負担割合が3割の場合、自己負担が最大3割となる場合があります。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

(2) (1)以外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①特別な食事（酒を含みます）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。（要した費用の実費を頂きます）

②理髪・美容

月1回、美容師の出張による美容サービス（調髪、顔剃、洗髪）を実費でご利用いただけます。

③契約者の移送に係る費用

ご契約者の通院や入院中の援助に係る病院までの交通費等については、神戸市垂水区内医療機関等に関しては無料・区外 100 円/1 キロ実費請求。

④貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑

○保管管理者：施設長

○出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

- ・保管管理者より選任された者は、個人別の領収書綴りと出納記録を作成します。
- ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者より選任された者へ提出していただきます。
- ・保管管理者より選任された者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者より選任された者は出入金の都度、出納帳に記録を残し、ご契約者に確認します。
- ・お預かり通帳残高については、ご自由に閲覧して頂けます。

※利用料金：1ヶ月当たり 1,000円

⑤レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

(材料代等の実費をいただきます)

⑥複写物の交付

ご契約者がサービス提供についての記録、その他の複写物を必要とする場合に交付します。実費相当額として1枚につき **10円**ご負担いただきます。

⑦日常生活

日常生活用品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用を請求させていただきます。衣服、スリッパ、歯ブラシ等、日常生活用品の購入を代行いたします。費用としては、代金の実費をいただきます。施設が指定するおむつ代については、介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑧契約書第 21 条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金を徴収致します。(最終介護度に係る1日あたり1割負担分、各自の段階の1日あたり居住費・食事代も含む)

⑨廃棄物分別処理協力金

日常生活上の廃棄物の分別に掛かる人件費の負担協力をお願いしています。

1ヶ月 500円

※ 日割り計算はいたしません。

※ 退居時にかかる廃棄物は、身元引受人の責により処分願います。

⑩ケーブルテレビ利用料

テレビを設置する方は専用テレビアンテナによりケーブルテレビ利用料を請求させていただきます。

利用料金：1ヶ月 700円

※ 貸出テレビはご用意しておりませんので、ご用意お願い致します。

※ 日割り計算はいたしません。

⑪その他に係る料金について

本人の希望により、特別なサービスを実施する場合について係る実費相当分を頂きます。

※ 個人の嗜好に応じて設置される電化製品等電気使用量（20円／1日実費請求）