

地域密着型特別養護老人ホームさかた園 料金表

令和5年8月～

介護保険給付の対象					介護保険給付の対象外				利用料金						
要介護度	基本 施設サービス費	加算			①負担額 (1ヵ月)	利用者 負担段階	食費	居住費	②負担額 (1ヵ月)	1ヵ月合計金額 (①+②)					
		介護職員等ベースアップ等支援加算	介護職員処遇改善加算 I	特定処遇改善加算 I											
1	661	1日あたり			26,299				36,300	62,599					
		・看護体制 I	12単位									2	390	820	
		・看護体制 II	23単位									3①	650	1,310	58,800
		・栄養マネジメント強化加算	11単位									3②	1,360	1,310	80,100
2	730	1ヵ月あたり			28,662				36,300	64,962					
		・日常生活継続支援加算 II	46単位									2	390	820	
		・個別機能訓練加算 I	12単位									3①	650	1,310	58,800
												3②	1,360	1,310	80,100
3	803	1ヵ月あたり			31,162				36,300	67,462					
		・個別機能訓練加算 II	20単位	1ヵ月の合計単位数に1.6%を乗じた単位数							1ヵ月の合計単位数に8.3%を乗じた単位数	1ヵ月の合計単位数に2.7%を乗じた単位数	2	390	820
		・褥瘡マネジメント I	3単位									3①	650	1,310	58,800
		・褥瘡マネジメント II	13単位									3②	1,360	1,310	80,100
4	874	1ヵ月あたり			33,593				36,300	69,893					
		・科学的介護推進体制加算	50単位									4	1,445	2,200	109,350
												2	390	820	36,300
												3①	650	1,310	58,800
5	942	1ヵ月あたり			35,922				36,300	72,222					
												3②	1,360	1,310	80,100
												4	1,445	2,200	109,350
												2	390	820	36,300
					円	円(1日あたり)			円						

- ※ その他、サービスの提供により加算あり。(初期加算30単位、安全対策体制加算20単位、療養食加算1食あたり6単位等)
- ※ 褥瘡マネジメント加算は、身体状況に合わせて(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)になります。
- ※ ①負担額は総単位数に地域単価(10.14円)を乗じた金額の1割相当になります。
- ※ 利用者負担段階は、利用者の方の所得や課税状況等により区分されます。
- ※ 利用料金は1ヵ月を30日として計算した概算です。利用状況により誤差があります。
- ※ おむつ代は含まれていますが、医療費は含まれておりません。

社会福祉法人日光福栄会
 特別養護老人ホームさかた園
 鹿沼市日吉町937-4
 TEL 0289-60-0005