

特別養護老人ホーム 六人部 晴風 料金表

2021年8月1日現在

サービス種別	ユニット型介護老人福祉施設
お部屋のタイプ	ユニット型個室
要介護度	負担金(介護保険内料金)／日
	基本サービス費用
	ユニット型介護福祉サービス費(Ⅰ)
要介護1	652円
要介護2	720円
要介護3	793円
要介護4	862円
要介護5	929円
入院・外泊時	246円(6日間を上限として、入院や外泊時の振り替え料金として加算。)

加算費用の種類		料金／日	加算費用の種類		料金／日		
初期加算		30円	看取り介護加算(Ⅰ)	Drによるターミナルの診断後、ご家族の同意によりターミナルケアを実施した場合に加算。			
日常生活継続支援加算		46円		72円	ご逝去された日より起算し、前45日～前31日の間加算。		
サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 体制強化加算(Ⅱ) 体制強化加算(Ⅲ)	実績・体制によっていずれかを算定	22円			144円	ご逝去された日より起算し、前30日～前4日の間加算。	
		18円		680円		ご逝去前、日前々日に加算。	
		6円				ご逝去当日に加算。	
看護体制加算(Ⅰ)		4円		1,280円	ご逝去当日に加算。		
看護体制加算(Ⅱ)		8円					
夜勤職員配置加算(ユニット型)(Ⅱ)		18円		看取り介護加算(Ⅱ) ※基準要件を満たした場合に加算	Drによるターミナルの診断後、ご家族の同意によりターミナルケアを実施した場合に加算。		
夜勤職員配置加算(ユニット型)(Ⅳ)		21円	72円		ご逝去された日より起算し、31日～45日間加算。		
個別機能訓練加算(Ⅰ)		12円			144円	ご逝去された日より起算し、前30日～前4日の間加算。	
個別機能訓練加算(Ⅱ)		20円	780円			ご逝去前、日前々日に加算。	
生活機能向上連携加算(Ⅰ)		100円/月			1,580円	ご逝去当日に加算。	
生活機能向上連携加算(Ⅱ)		200円/月					
若年性認知症入所者受入加算		120円	650円/回		配置医師が早朝・夜間に施設を訪問しご入居者の診察を行った場合に加算。		
退所前後訪問相談援助加算		460円/回			1300円/回	配置医師が深夜に施設を訪問しご入居者の診察を行った場合に加算。	
退所時相談援助加算		400円/回					
退所前連携加算		500円/回					
口腔衛生管理加算(Ⅰ)		90円/月					
口腔衛生管理加算(Ⅱ)		110円/月					
栄養マネジメント強化加算		11円/日					
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)		40円/月	200円				
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)		50円/月					
ADL維持等加算(Ⅰ)		30円/月	200円/人				
ADL維持等加算(Ⅱ)		60円/月	300円/月				
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)		3円/月	20円				
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)		13円/月					
排せつ支援加算(Ⅰ)		10円/月	83/1000／月	所定単位(各種加算を加えた総単位数)に加算。			
排せつ支援加算(Ⅱ)		15円/月					
排せつ支援加算(Ⅲ)		20円/月	27/1000／月	所定単位(各種加算を加えた総単位数)に加算。			

これらの加算は実績・体制によっては加算されない場合があります。

料金(介護保険外料金)／日		
サービスの種類	料金	算定条件
居住費	2,800円	所得による減免制度あり。
食費	1,445円	所得による減免制度あり。
行事食加算	300円/食	行事等において特別食をご希望により提供させて頂く場合に徴収。
レクリエーションや行事の材料費	実費	実費が発生した場合のみ徴収。
複写物の交付	右欄参照	白黒 10円/枚 カラー 50円/枚
Fax使用料	右欄参照	送信 10円/通信 受信 10円/枚
エンゼルケア	5,000円	ご契約者の希望によりエンゼルケアを提供させて頂いた場合に徴収。

※訪問理美容・ドライクリーニングをご希望に応じて実費にてご利用頂けます。

※その他日常生活品の購入代金等日常生活に要する費用で、ご利用者に負担頂くことが適当であるものにかかる費用は別途ご負担頂きます。