

介護老人福祉施設福寿荘利用料金表

(単位：円)

| 目項 | 内 容 | | 利用者等が支払う金額 | | | 単位 | 備 考 | |
|------------------|--------------------------------|--------------------|------------|-------|--|--|-------------------------|--------------------------------|
| | | | 1割 | 2割 | 3割 | | | |
| 法廷代理受領サービスの利用料 | 介護福祉施設サービス費 (Ⅱ) 報酬類型：多床型 | 要介護1 | 573 | 1,146 | 1,719 | 1日 | 介護度によって徴収されます | |
| | | 要介護2 | 641 | 1,282 | 1,923 | | | |
| | | 要介護3 | 712 | 1,424 | 2,136 | | | |
| | | 要介護4 | 780 | 1,560 | 2,340 | | | |
| | | 要介護5 | 847 | 1,694 | 2,541 | | | |
| | 日常生活継続支援加算(Ⅰ) | | 36 | 72 | 108 | | | 体制加算されます |
| | 夜間職員配置加算(Ⅰ)イ | | 22 | 44 | 66 | | | 体制加算されます |
| | 看護体制加算(Ⅰ)イ | | 6 | 12 | 18 | | | 体制加算されます |
| | 看護体制加算(Ⅱ)イ | | 13 | 26 | 39 | | | 体制加算されます |
| | 栄養マネジメント強化加算 | | 11 | 22 | 33 | | | 体制加算されます |
| | 精神科医療養指導加算 | | 5 | 10 | 15 | | | 体制加算されます |
| | 認知症専門ケア加算(Ⅰ) | | 3 | 6 | 9 | 該当者から徴収 | | |
| | 経口維持加算(Ⅰ) | | 400 | 800 | 1,200 | 1月 | 該当者から徴収 | |
| | 経口維持加算(Ⅱ) | | 100 | 200 | 300 | | 該当者から徴収 | |
| | 口腔衛生管理加算(Ⅱ) | | 110 | 220 | 330 | | 該当者から徴収 | |
| | 生活機能向上連携加算(Ⅱ) | | 200 | 400 | 600 | 1月 | 体制加算されます | |
| | 再入所時栄養連携加算 | | 200 | 400 | 600 | 1回 | 該当者から徴収 | |
| | 若年性認知症入所者受入加算 | | 120 | 240 | 360 | 1日 | 体制加算されます | |
| | 外泊時費用 | | 246 | 492 | 738 | 1月に6日を限度として所定単位数にて算定 | | |
| | 初期加算 | | 30 | 60 | 90 | 入院から30日以内の期間(30日を超える医療機関への入院後再入所した場合も同様) | | |
| | 療養食加算 | | 6 | 12 | 18 | 1回 | 該当者から徴収(1日につき3回を限度) | |
| | 看取り介護加算(Ⅰ) | | | 72 | 144 | 216 | 1日 (実績) | 看取り介護を行なった場合 (死亡日以前31日~45日) |
| | | | | 144 | 288 | 432 | | 看取り介護を行なった場合 (死亡日以前4~30日) |
| | | | | 680 | 1,360 | 2,040 | | 看取り介護を行なった場合 (死亡日前日・前々日) |
| | | | | 1,280 | 2,560 | 3,840 | | 看取り介護を行なった場合 (死亡日当日) |
| | 退所前訪問相談援助加算 | | 460 | 920 | 1,380 | 1回 | 該当者から徴収 | |
| 退所後訪問相談援助加算 | | 460 | 920 | 1,380 | 該当者から徴収 | | | |
| 退所時相談援助加算 | | 400 | 800 | 1,200 | 1回限り | 該当者から徴収 | | |
| 退所前連携加算 | | 500 | 1,000 | 1,500 | | 該当者から徴収 | | |
| 科学的介護推進体制加算(Ⅱ) | | 50 | 100 | 150 | 1月 | 体制加算されます | | |
| 安全対策体制加算 | | 20 | 40 | 60 | 1回 | 入所時に1回を限度 | | |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) | | 所定単位数に8.3%を乗じた数を算定 | | | 1月 | 体制加算されます | | |
| 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) | | 所定単位数に2.7%を乗じた数を算定 | | | 1月 | 体制加算されます | | |
| 令和3年9月30日までの上乗せ分 | | 基本報酬に0.1%を上乗せ | | | 1月 | コロナウイルス感染症への対応 | | |
| 自己負担利用料 | 特定入所者介護サービス費 対象者 | 食費 | | | 300 | 1日 | 特定入所介護サービス費制度第1段階の方が対象 | |
| | | | | | 390 | | 特定入所介護サービス費制度第2段階の方が対象 | |
| | | | | | 650 | | 特定入所介護サービス費制度第3段階①の方が対象 | |
| | | | | | 1,360 | | 特定入所介護サービス費制度第3段階②の方が対象 | |
| | 居住費 | | | 0 | 特定入所介護サービス費制度第1段階の方が対象 ※居住費については1月に6日を限度に外泊時費用発生時に徴収します。 | | | |
| | | | | 370 | 特定入所介護サービス費第2・3①・3②段階の方※居住費については1月に6日を限度に外泊時費用発生時に徴収します。 | | | |
| 上記以外の利用者 | 食費 | | | 1,600 | 特定入所介護サービス費制度対象外(第4段階の方) | | | |
| | 居住費 | | | 855 | 特定入所介護サービス費対象外(第4段階の方) ※居住費については1月に6日を限度として徴収します。(外泊加算発生時に徴収します。)但し、第4段階の利用者については外泊期間中の居住費を徴収します。 | | | |

| 項 目 | | 利用者等が支払う金額 | | 備 考 |
|-----------------|----------------------|------------|----------------------------------|---|
| 食 事 | 特別な食事（副食・本人選択） | 随時設定 | 1食 | 材料費＋人件費＋光熱水費 |
| | 特別な食事（飲み物・本人選択） | 随時設定 | 1食 | 材料費＋人件費 |
| | 特別な食事（三食・おやつ以外・本人希望） | 随時設定 | 1食 | 材料費＋人件費＋光熱水費 |
| 電 気 料 等 | 家電（個人所有・レンタル） | 実費相当 | 1日 | 個人専用の家電についての電気料 |
| 移 送 に 要 す る 費 用 | 送迎に要する費用 | 30 | 1 km | 通常の事業の実施地域を越える部分の送迎及び厚生労働大臣が定める場合以外の送迎。 |
| | 本人の希望による通院 | | | 走行距離等 遠距離、協力医療機関以外の通院 |
| | 本人の希望による外出 | | | 走行距離等 行事、ケアプラン以外の外出 |
| | 本人の希望による買い物 | | | 走行距離等 行事、ケアプラン以外の外出 |
| | 本人の希望による送迎 | | | 走行距離等 指定範囲送迎後の追加移送等 |
| | 本人の希望による移送 | | | 走行距離等 |
| 理 美 容 代 | 実費相当 | 1回 | | |
| クリーニング代 | 実費相当 | 枚毎 | 業者への取次ぎ | |
| 買い物代行人件費 | 1000 | 1回 | ・代行して職員のみが行く場合 ・人件費相当 | |
| 雑事・付き添い人件費 | 1000 | 1回 | 人件費相当 | |
| コピー代 | 10 | 1枚 | | |
| 通 信 費 | 実費相当 | | | |
| 健康管理費 | 実費相当 | 1回 | インフルエンザ予防接種料 | |
| 預かり金出納管理費 | 1000 | 1月 | 利用者の選択による | |
| その他の日常生活費（日用品費） | 実費相当 | 1日 1月 | 全ての利用者に一律に提供するもの以外で、利用者の選択によるもの。 | |
| 教養娯楽費 | 実費相当 | 1品 | サービス提供の一環として参加者を募って実施する活動等の材料費等 | |
| オムツ代 | 実費相当 | サイズ ・枚数 | 外泊など保険対象外・本人希望 | |