

特別養護老人ホーム清風苑（長期入所）利用料金表

令和元年 10 月 1 日料金改定

介護老人福祉施設（1日あたり）

単位：円

【保険適用分】利用者負担 1 割の場合

（2割または3割の場合もありますので、お手持ちの介護保険負担割合証をご確認ください）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本額	559	627	697	765	832
日常生活継続支援加算	36				
看護体制加算	6 体制Ⅰ（イ） ・ 13 体制Ⅱ（イ）				
夜勤職員配置加算	22（Ⅰ）イ				
生活機能向上連携加算	200/月・100/月				
個別機能訓練加算	12				
若年性認知症入所者受入	120				
精神科医療養指導加算	5				
外泊時費用	246（外泊や医療機関へ入院時 1 ヶ月 6 日限度に算定）				
外泊時在宅サービス利用費用	560				
初期加算	30（入所、入院後の再入所から 30 日間）				
再入所時栄養連携加算	400/回				
退所時等相談援助加算	退所前訪問相談援助加算…460（在宅退所の際に退所前の訪問相談）				
	退所後訪問相談援助加算…460（在宅退所の際に退所後の訪問相談）				
	退所時相談援助加算… 400（在宅退所後の相談援助、情報提供）				
	退所前連携加算… 500（在宅退所時の情報提供、居宅支援事業連携）				
栄養マネジメント加算	14				
低栄養リスク改善加算	300・月				
経口移行加算	28（経管から経口食事、180 日以内、経口維持加算との重複はない）				
経口維持加算	(Ⅰ)…400				
	(Ⅱ)…100（180 日以内Ⅰ、Ⅱ、経口移行加算との重複はない）1 月につき				
口腔衛生管理体制加算	30/月（歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対する口腔ケアに関わる技術的助言及び指導を月 1 回以上行っている場合）				
口腔衛生管理加算	90/月（歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し口腔ケアを月 2 回以上行った場合）				
療養食加算	6（1 日につき 3 回を限度）				
配置医師緊急時対応加算	650/回（早朝・夜間）・1,300/回（深夜）				
看取り介護加算（Ⅰ）	144（死亡日以前 4 日以上 30 日以下）				
	680（死亡日の前日及び前々日）				
	1,280（死亡日）				
看取り介護加算（Ⅱ）	144（死亡日以前 4 日以上 30 日以下）				
	780（死亡日の前日及び前々日）				
	1580（死亡日）				
在宅復帰支援機能加算	10				
在宅・入所相互利用加算	40				
認知症専門ケア加算	3（Ⅰ） 4（Ⅱ）				

認知症行動・心理症状緊急 対応加算	200（入所後7日に限り）
褥瘡マネジメント加算	10/月
排せつ支援加算	100/月
サービス提供体制強化加算	18（Ⅰ）イ（日常生活継続支援加算との重複はない）
介護職員処遇改善加算	上記対象の合計の83/1000（体制Ⅰ）
介護職員等特定処遇改善加算	（Ⅰ）上記対象の合計（介護職員処遇改善加算を除く）の27/1000

※介護保険適用分合計金額は、上記該当する項目の合計に、地域区分（7級地）として1014/1000を加算した額となります。2割（3割）負担の方は上記該当する項目の介護職員処遇改善加算を除く合計を2倍（3倍）にした後、介護職員処遇改善加算率をかけて地域区分（7級地）として1014/1000をかけた額が目安（正しくは端数処理があるため）となります。

【保険適用外】

居住費	第4段階 855、第3段階 370、第2段階 370、第1段階 0
食費	第4段階 1,600、第3段階 650、第2段階 390、第1段階 300
日常生活費	30
預かり金品管理費	40
持込電気製品電気代	50（1品あたり）
行事参加費	1回 200～500（外出、施設内行事等参加ごと）
その他費用	医療費、理美容費、私物や嗜好品の購入、提供食以外の希望食等については実費負担となります。

※居住費・食費については、収入によって減免の措置が受けられる場合があります。