

特別養護老人ホーム百里サンハウス【長期入所】利用料金

(1ヶ月30日計算の目安・介護保険負担割合1割の場合) 令和6年8月

【事業所番号】 0873100317

【事業所番号】 0875600314

従来型(多床室)		
要介護1	1段階	0円
	2段階	46,495円
	3段階①	54,295円
	3段階②	75,595円
	非該当	92,695円

ユニット(個室)		
要介護1	1段階	0円
	2段階	64,176円
	3段階①	86,676円
	3段階②	107,976円
	非該当	131,406円

要介護2	1段階	0円
	2段階	48,881円
	3段階①	56,681円
	3段階②	77,981円
	非該当	95,081円

要介護2	1段階	0円
	2段階	66,570円
	3段階①	89,070円
	3段階②	110,370円
	非該当	133,800円

要介護3	1段階	0円
	2段階	51,369円
	3段階①	59,169円
	3段階②	80,469円
	非該当	97,569円

要介護3	1段階	0円
	2段階	69,135円
	3段階①	91,635円
	3段階②	112,935円
	非該当	136,365円

要介護4	1段階	0円
	2段階	53,754円
	3段階①	59,169円
	3段階②	82,854円
	非該当	99,954円

要介護4	1段階	0円
	2段階	71,563円
	3段階①	94,063円
	3段階②	115,363円
	非該当	138,793円

要介護5	1段階	0円
	2段階	56,106円
	3段階①	63,906円
	3段階②	85,206円
	非該当	102,306円

要介護5	1段階	0円
	2段階	73,923円
	3段階①	96,423円
	3段階②	117,723円
	非該当	141,153円

※上記にある1段階～非該当は介護保険負担限度額認定の負担割合になります。

※上記料金は居室・食事代と介護保険に関わる利用料金との1ヶ月の目安となります。

※介護保険に関わる料金(加算等)は介護保険の改正や施設の体制・職員の配置・ご本人の状況やご家族の希望などで加算が変わることにより料金変動します。

※ご本人の状況や希望によりおやつ代・医療費・貴重品管理料などの料金が介護保険の利用料の他にがかかります。

個人購入物品価格表

	品名	単位	価格
口腔ケア用品	歯ブラシ	1本	120円
	ポリデント	1個	6円
	歯磨き粉	1本	230円
	口腔ジェル	1本	800円
	口腔ケアスポンジ(30本入り)	1箱	750円
	口腔ケアウェッティ	1個	600円
	口腔ケアウェッティ(詰め替え)	1個	550円
その他	特別なクッションの使用	リース1日	10円
	入れ歯ケース	1個	100円
	お茶ボトル	1個	130円
	尿取りパット	1枚	12円
	マスク	1箱	600円
	電池(単2・単3)	1本	50円
	電池(単1・単2)	1本	100円
	50ccシリンジ(25本入)	1箱	2,420円
	栄養カテーテル(25本入)	1箱	6,900円
	懸濁ボトル	1個	100円
	膀胱留置カテーテル(10本入り)	1箱	4,950円
	ウロ(尿)バック(5個入り)	1箱	2,200円

※仕入れ価格の変動などによって価格が変動する場合があります。

※長期入所の方は口腔ケア用品は歯ブラシは1本目から、その他は同じ月に2つ目利用から請求発生します。

介護保険負担限度額認定

介護保険負担限度額認定とは各市区町村の介護保険の窓口で申請可能。 所得に応じて食事代・居住費の減額が受けることが出来る制度になります。	
第1段階	世帯全体が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者、生活保護受給者
	預貯金額・有価証券等の合計が 1,000万円 以下(夫婦は合計 2,000万円 以下)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が 80万円 以下の人
	預貯金額・有価証券等の合計が 650万円 以下(夫婦は合計 1,650万円 以下)
第3段階①	世帯全員が住民税非課税で合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が 80万円～120万円 以下の人
	預貯金額・有価証券等の合計が 550万円 以下(夫婦は合計 1,550万円 以下)
第3段階②	世帯全員が住民税非課税で合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が 120万円 超の人
	預貯金額・有価証券等の合計が 500万円 以下(夫婦は合計 1,550万円 以下)
配偶者の状況を含み、世帯分離していても勘案されます。	

特別養護老人ホーム百里サンハウス【長期入所】料金詳細

従来型・多床室 (2人・4人部屋)

※介護保険負担割合1割の場合

令和6年8月

要介護度		1日あたり(介護保険報酬内訳)					
		基本単位 ※1	看護体制 加算Ⅰ(口) ※2	日常生活 継続支援 加算Ⅰ ※3	個別機能 訓練加算 ※5	介護職員等 処遇改善 加算Ⅱ ※6	自己負担額 (目安)
利用料金	要介護1	589	4	36	12	87.2	694
	要介護2	659	4	36	12	96.7	774
	要介護3	732	4	36	12	106.6	857
	要介護4	802	4	36	12	116.1	936
	要介護5	871	4	36	12	125.5	1014

(少数点以下四捨五入)

1ヶ月の介護保険適用時の自己負担額の目安(30日換算)...①	
要介護1	21,845円
要介護2	24,231円
要介護3	26,719円
要介護4	29,104円
要介護5	31,456円

居住費と食費の目安...②			
介護保険負担限度額認定	居住費	食費	1ヶ月(30日)
第1段階	0円 / 日	0円 / 日	0円
第2段階	430円 / 日	390円 / 日	24,600円
第3段階①	430円 / 日	650円 / 日	32,400円
第3段階②	430円 / 日	1,360円 / 日	53,700円
非該当	915円 / 日	1,445円 / 日	70,800円

※介護保険負担限度額非該当の食費内訳 【朝食代 / 310円】 【昼食代 / 654円】 【夕食代 / 481円】

ユニット(個室) ※介護保険負担割合1割の場合

要介護度		1日あたり(介護保険報酬内訳)						
		基本単位 ※1	看護体制 加算Ⅰ(イ) ※2	日常生活 継続支援 加算Ⅱ ※3	夜間職員 配置加算 ※4	個別機能 訓練加算 ※5	介護職員等 処遇改善 加算Ⅰ ※7	自己負担額 (目安)
利用料金	要介護1	670	6	46	27	12	102.8	822
	要介護2	740	6	46	27	12	112.6	898
	要介護3	815	6	46	27	12	123.1	979
	要介護4	886	6	46	27	12	133.0	1056
	要介護5	955	6	46	27	12	142.7	1131

(少数点以下四捨五入)

1ヶ月の介護保険適用時の自己負担額の目安(30日換算)...①	
要介護1	26,026円
要介護2	28,420円
要介護3	30,985円
要介護4	33,413円
要介護5	35,773円

居住費と食費の目安...②			
介護保険負担限度額認定	居住費	食費	1ヶ月(30日)
第1段階	880円 / 日	300円 / 日	35,400円
第2段階	880円 / 日	390円 / 日	38,100円
第3段階①	1,370円 / 日	650円 / 日	60,600円
第3段階②	1,370円 / 日	1,360円 / 日	81,900円
非該当	2,066円 / 日	1,445円 / 日	105,330円

※介護保険負担限度額非該当の食費内訳 【朝食代 / 310円】 【昼食代 / 654円】 【夕食代 / 481円】

該当する介護度の自己負担額①と該当する負担限度額の居住費・食費②の1ヶ月換算の合計が1ヶ月の利用料の目安になります。

次の事項に該当する場合にお支払いいただくもの(介護保険加算・1割負担の場合)

初期加算	1日につき 30円(単位) 新規入所及び長期入院をして退院された場合に加算(30日を限度)
安全対策体制加算	入所時、1回のみ 月に 20円(単位) 外部研修を受けた担当者を配置。事故の発生・事故の再発を予防する体制を確保している場合に加算
療養食加算	1回(1食)につき 6円(単位) 入居者の疾病等に合わせ、医師の指示に基づき療養食を提供した場合に加算
外泊時費用	1日につき 246円(単位) (1ヶ月に6日間を限度、月をまたぐ場合には12日を限度) 入院または外泊された場合にお支払いいただく加算(なお、加算期間中の居住費についてもお負担いただきます。)
科学的介護推進体制加算	1ヶ月につき 50円(単位) 厚生労働省へ情報を提供し、そのフィードバックをいかしていく体制を整えている場合
ADL維持加算Ⅰ	1ヶ月につき 60円(単位) パーセルインデックスを適切に評価できる者が評価を測定し情報を厚生労働省へ提出している場合
ADL維持加算Ⅱ	1ヶ月につき 60円(単位) (Ⅰ)を算定し、ADL利得を平均して得た値が2以上である場合
看取り介護加算Ⅰ	○死亡日 45日前～31日前 72単位/日 ○4日前～30日前 144円(単位)/日 ○前日及び前々日 680円(単位)/日 ○死亡日 1280円(単位)/日 医師が終末期にあると判断した方に対して、ご本人または家族の同意の元に看取り介護を行った場合に加算

ご本人・ご家族の希望で利用可能なサービスの利用料金

貴重品管理	1日につき 70円 預金通帳・現金を管理。税金等の支払い業務を代行させていただいた場合
おやつ	1日の目安 100円～200円程度
散髪・理容	○カット 1,100円 ○カラー 2,200円 ○パーマ 5,000円 ○ベットカット 3,330円 ○ひげ、顔のお手入れ 1,650円 第2・第4金曜日に散髪業者が来園(変更あり)
移送サービス	1回のご利用につき 1キロメートル当たり 100円 通院や入院及び外出時の送迎 (基本的にはご家族対応をお願い致します。協力医療機関への送迎は無料)
外出・通院時などの付添	1時間まで 800円 (1時間以降は、1時間ごとに 800円 を加算・送迎のみでも職員の対応時間分の料金発生) 外出先での付添(基本的にはご家族対応をお願い致します。協力医療機関への付添は無料)
電気代	○テレビの使用 1日50円 ○電気カミソリなど毎日充電を必要としない機器 1ヶ月150円 ○その他の機器 1日30円
電話代	1分につき 50円
買い物代行	1回につき 100円 ご本人の希望により買い物を代行させていただいた場合
複写物の交付	1枚につき 10円

施設提供サービス

日用品	歯磨き粉・入歯洗浄剤・ボディソープ・シャンプー・バスタオル・タオル・おしぼり 口腔ケア用品は同月で 2個目 を使用の際は請求が発生します。 施設でご用意するメーカー以外を希望される場合は個人購入をお願いいたします。)
おむつ	紙おむつ・紙パンツ・尿とりパット 施設で提供させていただくもの以外を希望される場合は個人購入をお願いいたします。
衣類の洗濯	日常着の洗濯(施設で洗うことができる物のみ)
その他	ベット・一般型車椅子・歩行器・ポータブルトイレ等の介護機器等
協力医療機関関連の料金	【鬼沢ファミリークリニック】 受診時の送迎代はかかりません。(入院施設はありません) 【国府歯科(石岡市)】 訪問歯科(医療費・必要に応じて実費のみ。施設での診察が可能) 【新堀歯科医院(鉾田市)】 送迎代がかかります(施設基準の料金)

※1	介護度別の基本単位
※2	看護体制加算(Ⅰ)イとは、入所定員が 30名以上50名以下 で常勤の看護師を 1名以上 配置していること 看護体制加算(Ⅰ)ロとは、入所定員が 51名以上 で常勤の看護師を 1名以上 配置していること
※3	新規入所者のうち・要介護度 4・5 の方が 70%以上 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者に対して 6:1以上
※4	夜間の職員の配置を人員基準より多く配置していることにより算定(見守り機器の導入含む)
※5	機能訓練指導員を配置し、機能訓練計画を立て実施した場合
※6	介護保険1割(2割・3割)負担分の料金の 13.6% を乗じた単位を加算
※7	介護保険1割(2割・3割)負担分の料金の 14% を乗じた単位を加算