

## 特別養護老人ホームみずき 利用料金表

令和8年4月ご利用分から

## 1. 介護保険給付対象サービス

ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額(自己負担額)をお支払ください。

## 【介護サービス利用料金】

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1ヶ月あたりの単位	ユニット型介護福祉施設サービス費	20100	22200	24450	26580	28650
	夜勤職員配置加算(Ⅱ)口			540		
	看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)口			360		
	日常生活継続支援加算(Ⅱ)			1380		
	個別機能訓練加算(Ⅰ)(Ⅱ)			380		
	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)			50		
	協力医療機関連携加算			50		
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)(Ⅱ)			15		
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)			10		
	①30日合計単位	22,885	24,985	27,235	29,365	31,435
②介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)(1か月の合計単位①×14.0%を加算)	3,204	3,498	3,813	4,111	4,401	
上記加算を加えた1か月(30日)合計単位(①+②)	26,089	28,483	31,048	33,476	35,836	
1か月(30日)利用料金額 地域区分:三木市<7級地>1単位=10.14円	264,541	288,817	314,826	339,448	363,376	
<b>1か月(30日)自己負担額(1割負担)</b>	<b>26,454</b>	<b>28,882</b>	<b>31,483</b>	<b>33,945</b>	<b>36,338</b>	
<b>1か月(30日)自己負担額(2割負担)</b>	<b>52,908</b>	<b>57,763</b>	<b>62,965</b>	<b>67,890</b>	<b>72,675</b>	
<b>1か月(30日)自己負担額(3割負担)</b>	<b>79,362</b>	<b>86,645</b>	<b>94,448</b>	<b>101,834</b>	<b>109,013</b>	

※上記の表は、介護保険利用料自己負担額の1か月(30日)の概算です。

1日あたりの金額	サービス利用料金(1単位=10.14円)		7,735	8,445	9,205	9,925	10,625
	1割負担	介護保険から給付される金額	6,962	7,600	8,285	8,933	9,563
自己負担額		774	844	921	993	1,063	
2割負担	介護保険から給付される金額	6,188	6,756	7,364	7,940	8,500	
	自己負担額	1,547	1,689	1,841	1,985	2,125	
3割負担	介護保険から給付される金額	5,415	5,911	6,444	6,948	7,438	
	自己負担額	2,321	2,533	2,762	2,978	3,188	

※保険者から発行される「介護保険負担割合証」に記載の負担割合(1割～3割)となります。

ご利用状況や施設で提供するサービスなどに合わせて以下の加算を算定する場合があります。

- 初期加算 30単位/日:入所後30日間、及び30日を超える入院の後30日間
- 外泊時加算 246単位/日:外泊及び入院された場合に、月6日まで(翌月にまたがる場合は最大12日間)
- 看取り介護加算 死亡日1280単位/日 死亡日の前日と前々日680単位/日 死亡日以前4日以上30日以下144単位/日 死亡31日前～45日前72単位/日:施設で看取り介護を行った場合、看取り介護を開始した日から算定。
- 安全対策体制加算 20単位(入所時に1回のみ)安全管理に対する対策を行い、外部研修を受講した職員を配置している場合
- 若年性認知症入所者受入加算 120単位/日:若年性認知症によって要介護者となっている場合
- 療養食加算 6単位/回:医師の食事せんにより療養食を提供した場合
- 経口移行加算 28単位/日:経管栄養の方に医師の指示で経口移行計画を作成実施した場合
- 口腔衛生管理加算(Ⅰ)90単位/月(Ⅱ)110単位/月:歯科衛生士が介護職員に技術指導を月2回以上行った場合。
- 排せつ支援加算(Ⅰ)10単位/月(Ⅱ)15単位/月(Ⅲ)20単位/月:排泄に関する支援計画を作成し、支援を実施した場合
- 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)3単位/月、(Ⅱ)13単位/月:褥瘡ケア計画を作成し、支援を実施した場合
- 栄養ケアマネジメント強化加算11単位/日:管理栄養士の配置体制を厚くし、必要な情報を「LIFE」で国に提出している場合
- 自立支援促進加算(Ⅰ)280単位/月:入居者の尊厳の保持や自立支援に係るケアの質の向上を図る取り組みを行なっている場合。
- ADL維持加算(Ⅰ)30単位/月、(Ⅱ)60単位/月:ADL(日常生活動作)の維持・改善の度合いが一定の水準を超えた場合。
- 配置医師緊急時対応加算 325単位/回(早朝・夜間・深夜以外)、650単位/回(6時～8時、18時～22時)、1300単位/回(22時～6時):嘱託医が通常の勤務時間以外に対応した場合。
- 特別通院送迎加算 594単位/月:施設職員が透析を必要とする入居者を月12回以上送迎を行なった場合。
- 退所時情報提供加算 250単位/回:医療機関へ入院した際に、入居者等の情報を提供した場合。
- 新興感染症等施設療養費 240単位/日:新興感染症の発生時、必要な感染対策や医療機関と連携体制を確保した上で施設内にて療養を実施した場合。※1月に1回(連続する5日間を限度とする)
- 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)150単位/月、(Ⅱ)120単位/月:認知症の行動心理症状の発現を未然に防ぐためや、出現時に早期対応ができるよう資格保有者の人員の配置やPDCAサイクルに沿って実施出来ている場合。
- 退所時栄養情報連携加算 70単位/回:特別食や低栄養状態の入居者が退所する際に、栄養管理に関する情報を医療機関等に提供した場合。
- 生産性向上推進体制加算Ⅰ 100単位/月:介護ロボットやICT等の見守りテクノロジーを導入し、業務改善に取り組み生産性が向上されたデータを取り、提出した場合。

## 2. 介護保険の給付対象とならないサービス

①契約者が使用する居室料(居住費) ユニット型個室 1日あたり2,066円

②契約者の食事の提供(食費) 1日あたり 1,540円(おやつ代含む)

※入院や外泊している期間中も①の居住費を請求します。ただし、その期間中に契約者の居室をショートステイの居室として施設が使用した場合はこの限りではありません。また、下記の食費や居住費の負担限度額認定を受けている場合は、外泊時加算を算定する期間(入院・外泊した翌日から月6日、月をまたぐ場合は最大連続12日)に限って請求いたします。  
 ※入院や外泊している期間中の食費は、1日全食を施設が提供しなかった日については請求しません。

### 食費や居住費の減免制度について

預貯金や収入の状況によっては、食費と居住費の負担額が軽減される場合があります。減免を受けるためには、介護保険の保険者となっている役所で、「介護保険負担限度額認定証」の申請をして、認定証を取得する必要があります。住民税非課税世帯で、預貯金や収入が一定金額以下であるなどの条件があります。詳しくは保険者となっている役所の介護保険担当係にお問い合わせください。

利用者負担段階	預貯金等の額	年間収入	食費	居住費
第1段階	生活保護・老齢福祉年金受給者		300円	880円
第2段階	単身650万円、夫婦1,650万円以下	80万円以下	390円	880円
第3段階①	単身550万円、夫婦1,550万円以下	80万円超120万円以下	650円	1370円
第3段階②	単身500万円、夫婦1,500万円以下	120万円超の非課税世帯	1360円	1370円
第4段階	対象要件に当てはまらない方		負担限度なし	負担限度なし

※第4段階の方は負担限度額がありませんので、食費1日1,540円(おやつ代含む) 居住費1日2,066円になります。

### 負担限度額認定証の段階別 1か月(30日)の食費(おやつ代含む)・居住費

利用者負担段階	食費	居住費
第1段階	10,200	26,400
第2段階	12,900	26,400
第3段階①	20,700	41,100
第3段階②	42,000	41,100
第4段階	46,200	61,980

介護保険給付対象サービス分と食費・居住費を合わせた1か月(30日)の基本的な料金の概算は以下のとおりです。

### 1割負担の方の1か月利用料合計(利用料自己負担額+食費+おやつ+居住費)

利用者負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	63,054	65,482	68,083	70,545	72,938
第2段階	65,754	68,182	70,783	73,245	75,638
第3段階①	88,254	90,682	93,283	95,745	98,138
第3段階②	109,554	111,982	114,583	117,045	119,438
第4段階	134,634	137,062	139,663	142,125	144,518

### 2割負担の方の1か月利用料合計(利用料自己負担額+食費+おやつ+居住費)

利用者負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第4段階	161,088	165,943	171,145	176,070	180,855

### 3割負担の方の1か月利用料合計(利用料自己負担額+食費+居住費)

利用者負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第4段階	187,542	194,825	202,628	210,014	217,193

※上記の料金以外に

・理美容サービス ・外出時等のレクリエーションに要した費用 ・特別な食事(出前等通常提供以外の食事)の費用  
 ・日常生活用品や嗜好品の購入代行 ・複写物の交付(1枚10円) ・電気代(電気器具1台につき1日あたり50円) ・おやつ代1日あたり40円(希望されない方には提供しません。減免制度ご利用の方でも、おやつをご希望の方は、食費とは別に1日あたり40円費用が発生します)  
 など、介護保険の施設サービス給付に含まれない費用で契約者が負担することが相当とされている費用が発生した場合は、別途実費でご負担いただきます。また、医療費・処方薬等も利用料には含まれていません。