

信達福祉社会 あつかし荘、梁川ホーム、川俣ホームご利用料金表

令和3年8月1日現在

ご利用料金

=

サービス費

+

自己負担分

+

加算料金

※加算料金は各施設で異なります。

介護保険負担割合 1割負担の方

項目				日額	月額※30日	備考	
介護保険分	介護福祉施設サービス費	多床室・従来型個室	要介護1	¥573	¥17,190	要介護度別、負担割合別の料金となります。	
			要介護2	¥641	¥19,230		
			要介護3	¥712	¥21,360		
			要介護4	¥780	¥23,400		
			要介護5	¥847	¥25,410		
自己負担分	基本料金（設定額）	食費	¥1,445	¥300	¥9,000	「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、第一段階と認定された方。	
				¥390	¥11,700	「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、第二段階と認定された方。	
				¥650	¥19,500	「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、第三段階①と認定された方。	
				¥1,360	¥40,800	「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、第三段階②と認定された方。	
				¥1,550	¥46,500	第一、第二、第三段階以外の方。	
		居住費	多床室	¥855	¥0	¥0	第一段階
					¥370	¥11,100	第二～第三段階
					¥900	¥27,000	第四段階
			従来型個室	¥1,171	¥320	¥9,600	第一段階
					¥420	¥12,600	第二段階
					¥820	¥24,600	第三段階
					¥1,220	¥36,600	第四段階
			金銭管理サービス費			¥1,500	
	その他	理美容代		¥1,500～		ご希望により実施いたします。料金は各施設で異なります。	
		電気料(テレビ)		¥500		月額となります。お持ち込みの際はお申し付けください。	
		電気料(電気剃刀、その他)		¥100		月額となります。お持ち込みの際はお申し付けください。	
		その他		実費		上記に掲げるもののほか、日常生活において通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用。	

介護保険負担割合 1割負担の方

項目		日額	月額※30日	備考	
介護保険分	加算料金	精神科医療養指導加算	¥5	¥150	精神科医師の回診を月2回以上実施していることで、すべての方に加算となります。
		看護体制加算(Ⅰ)口	¥4	¥120	一定の看護師の配置要件を満たすことにより、すべての方に加算となります。
		看護体制加算(Ⅱ)イ	¥13	¥390	一定の看護師の配置要件を満たすことにより、すべての方に加算となります。
		看護体制加算(Ⅱ)口	¥8	¥240	一定の看護師の配置要件を満たすことにより、すべての方に加算となります。
		日常生活継続支援加算	¥36	¥1,080	要介護度の高い入所者の入所割合が一定基準を越えることにより、すべての方に加算となります。
		夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ	¥22	¥660	夕方から翌朝にかけての時間帯に配置する職員の総労働時間が一定要件を上回っており、かつ夜勤時間帯に喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していることで、すべての方に加算となります。
		夜勤職員配置加算(Ⅰ)口	¥13	¥390	夕方から翌朝にかけての時間帯に配置する職員の総労働時間が一定要件を上回っており、かつ夜勤時間帯に喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していることで、すべての方に加算となります。
		夜勤職員配置加算(Ⅲ)口	¥16	¥480	夕方から翌朝にかけての時間帯に配置する職員の総労働時間が一定要件を上回っており、かつ夜勤時間帯に喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していることで、すべての方に加算となります。
		初期加算	¥30	¥900	入所された日から30日間及び、30日を超える入院後再入所した日から30日間加算となります。
		個別機能訓練加算(Ⅰ)	¥12	¥360	個別機能訓練計画に同意いただき、個別機能訓練の開始日から加算となります。
		個別機能訓練加算(Ⅱ)	—	¥20	月額となります。個別機能訓練計画に同意いただき、個別機能訓練の開始日から加算となります。
		栄養マネジメント強化加算	¥11	¥330	一定の管理栄養士の配置要件を満たすことにより、すべての方に加算となります。
		口腔衛生管理加算(Ⅰ)	—	¥90	月額となります。歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行った場合に加算されます。
		口腔衛生管理加算(Ⅱ)	—	¥110	月額となります。歯科医師又は歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言、指導を行った場合に加算されます。
		経口維持加算(Ⅰ)	—	¥400	月額となります。医師又は歯科医師の指示に基づき、計画に同意いただいた月から加算となります。
		経口維持加算(Ⅱ)	—	¥100	月額となります。医師又は歯科医師の指示に基づき、計画に同意いただいた月から加算となります。
		排せつ支援加算(Ⅰ)	—	¥10	月額となります。排泄にかかる計画を作成し、支援を実施した場合に加算されます。
		排せつ支援加算(Ⅱ)	—	¥15	月額となります。排泄にかかる計画を作成し、支援を実施し、排尿・排便の一方が改善、またはおむつから使用なしに改善している加算となります。
		排せつ支援加算(Ⅲ)	—	¥20	月額となります。排泄にかかる計画を作成し、支援を実施し、排尿・排便の一方が改善、かつおむつから使用なしに改善している加算となります。
		褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	—	¥3	月額となります。褥瘡にかかる計画を作成し、同意いただいた月から加算されます。3月に1回評価を行う加算となります。
		褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	—	¥13	月額となります。入所時等の評価の結果、褥瘡となるおそれのある方が褥瘡の発生がないことが加算算定となります。
		療養食加算	¥6/回	—	医師の指示に基づき、計画に同意いただいた日から加算となります。1食を1回として1日3食を限度とします。
		外泊時費用	¥246	—	入院等の外泊の場合、月6日を限度として加算されます。但し、外泊の初日及び最終日は除きます。
		配置医師緊急時対応加算	早朝・夜間の場合¥650/回 深夜の場合¥1,300/回	—	医師が早朝・夜間または深夜に施設を訪問し、診療を行ったときに加算されます。
		看取り介護加算(Ⅰ)	死亡日以前31日以上45日以下：72円/日 死亡日以前4日以上30日以下：144円/日 死亡日前日及び前々日：680円/日 死亡日：1,280円/日	—	医師の説明を受け、看取り介護の計画に同意いただいた上で加算算定となります。
		看取り介護加算(Ⅱ)	死亡日以前31日以上45日以下：72円/日 死亡日以前4日以上30日以下：144円/日 死亡日前日及び前々日：780円/日 死亡日：1,580円/日	—	医師の説明を受け、看取り介護の計画に同意いただいた上で加算算定となります。
		安全対策体制加算	—	入所時 ¥20/回	外部研修を受け、施設内に安全対策部門を設置し組織的に安全対策を実施する体制が整備されている加算となります。
		ADL維持加算	—	¥30	月額となります。自立支援・重度化防止から、日常生活動作の維持又は改善の度合いが一定水準を超えた場合に評価する加算となります。
		科学的介護推進加算(Ⅰ)	—	¥40	月額となります。計画書へ反映しケアの質の向上の取り組みを評価する加算となります。
		科学的介護推進加算(Ⅱ)	—	¥50	月額となります。計画書へ反映しケアの質の向上の取り組みを評価する加算となります。
		介護職員処遇改善加算	—	—	利用月に算定した合計単位数の8.3%に相当する額がすべての方に加算となります。
		介護職員等特定処遇改善加算	—	—	利用月に算定した合計単位数の2.7%に相当する額がすべての方に加算となります。

信達福祉社会 あつかし荘、梁川ホーム、川俣ホームご利用料金表

令和3年8月1日現在

ご利用料金

=

サービス費

+

自己負担分

+

加算料金

※加算料金は各施設で異なります。

介護保険負担割合 2割負担の方

項目				日額	月額※30日	備考	
介護保険分	介護福祉施設サービス費	多床室・従来型個室	要介護1	¥1,146	¥34,380	要介護度別、負担割合別の料金となります。	
			要介護2	¥1,282	¥38,460		
			要介護3	¥1,424	¥42,720		
			要介護4	¥1,560	¥46,800		
			要介護5	¥1,694	¥50,820		
自己負担分	基本料金（設定額）	食費	¥1,445	¥300	¥9,000	「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、第一段階と認定された方。	
				¥390	¥11,700	「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、第二段階と認定された方。	
				¥650	¥19,500	「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、第三段階①と認定された方。	
				¥1,360	¥40,800	「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、第三段階②と認定された方。	
			¥1,550	¥1,550	¥46,500	第一、第二、第三段階以外の方。	
		居住費	多床室	¥855	¥0	¥0	第一段階
					¥370	¥11,100	第二～第三段階
			¥900	¥900	¥27,000	第四段階	
				従来型個室	¥1,171	¥320	¥9,600
			¥420			¥12,600	第二段階
			¥820			¥24,600	第三段階
			¥1,220			¥1,220	¥36,600
			金銭管理サービス費			¥1,500	
		その他	理美容代		¥1,500～		ご希望により実施いたします。料金は各施設で異なります。
	電気料(テレビ)		¥500		月額となります。お持ち込みの際はお申し付けください。		
	電気料(電気剃刀、その他)		¥100		月額となります。お持ち込みの際はお申し付けください。		
	その他		実費		上記に掲げるもののほか、日常生活において通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用。		

介護保険負担割合 2割負担の方

項目		日額	月額※30日	備考	
介護保険分	加算料金	精神科医療養指導加算	¥10	¥300	精神科医師の回診を月2回以上実施していることで、すべての方に加算となります。
		看護体制加算(Ⅰ)口	¥8	¥240	一定の看護師の配置要件を満たすことにより、すべての方に加算となります。
		看護体制加算(Ⅱ)イ	¥26	¥780	一定の看護師の配置要件を満たすことにより、すべての方に加算となります。
		看護体制加算(Ⅱ)口	¥16	¥480	一定の看護師の配置要件を満たすことにより、すべての方に加算となります。
		日常生活継続支援加算	¥72	¥2,160	要介護度の高い入所者の入所割合が一定基準を越えることにより、すべての方に加算となります。
		夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ	¥44	¥1,320	夕方から翌朝にかけての時間帯に配置する職員の総労働時間が一定要件を上回っており、かつ夜勤時間帯に喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していることで、すべての方に加算となります。
		夜勤職員配置加算(Ⅰ)口	¥26	¥780	夕方から翌朝にかけての時間帯に配置する職員の総労働時間が一定要件を上回っており、かつ夜勤時間帯に喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していることで、すべての方に加算となります。
		夜勤職員配置加算(Ⅲ)口	¥32	¥960	夕方から翌朝にかけての時間帯に配置する職員の総労働時間が一定要件を上回っており、かつ夜勤時間帯に喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していることで、すべての方に加算となります。
		初期加算	¥60	¥1,800	入所された日から30日間及び、30日を超える入院後再入所した日から30日間加算となります。
		個別機能訓練加算(Ⅰ)	¥24	¥720	個別機能訓練計画に同意いただき、個別機能訓練の開始日から加算となります。
		個別機能訓練加算(Ⅱ)	—	¥40	月額となります。個別機能訓練計画に同意いただき、個別機能訓練の開始日から加算となります。
		栄養マネジメント強化加算	¥22	¥660	一定の管理栄養士の配置要件を満たすことにより、すべての方に加算となります。
		口腔衛生管理加算(Ⅰ)	—	¥180	月額となります。歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行った場合に加算されます。
		口腔衛生管理加算(Ⅱ)	—	¥220	月額となります。歯科医師又は歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言、指導を行った場合に加算されます。
		経口維持加算(Ⅰ)	—	¥800	月額となります。医師又は歯科医師の指示に基づき、計画に同意いただいた月から加算となります。
		経口維持加算(Ⅱ)	—	¥200	月額となります。医師又は歯科医師の指示に基づき、計画に同意いただいた月から加算となります。
		排せつ支援加算(Ⅰ)	—	¥20	月額となります。排泄にかかる計画を作成し、支援を実施した場合に加算されます。
		排せつ支援加算(Ⅱ)	—	¥30	月額となります。排泄にかかる計画を作成し、支援を実施し、排尿・排便の一方が改善、またはおむつから使用なしに改善している加算となります。
		排せつ支援加算(Ⅲ)	—	¥40	月額となります。排泄にかかる計画を作成し、支援を実施し、排尿・排便の一方が改善、かつおむつから使用なしに改善している加算となります。
		褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	—	¥6	月額となります。褥瘡にかかる計画を作成し、同意いただいた月から加算されます。3月に1回評価を行う加算となります。
		褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	—	¥26	月額となります。入所時等の評価の結果、褥瘡となるおそれのある方が褥瘡の発生がないことが加算算定となります。
		療養食加算	¥12/回	—	医師の指示に基づき、計画に同意いただいた日から加算となります。1食を1回として1日3食を限度とします。
		外泊時費用	¥492	—	入院等の外泊の場合、月6日を限度として加算されます。但し、外泊の初日及び最終日は除きます。
		配置医師緊急時対応加算	早朝・夜間の場合¥1,300/回 深夜の場合¥2,600/回		医師が早朝・夜間または深夜に施設を訪問し、診療を行ったときに加算されます。
		看取り介護加算(Ⅰ)	死亡日以前31日以上45日以下:144円/日 死亡日以前4日以上30日以下:288円/日 死亡日前日及び前々日:1,360円/日 死亡日:2,560円/日		医師の説明を受け、看取り介護の計画に同意いただいた上で加算算定となります。
		看取り介護加算(Ⅱ)	死亡日以前31日以上45日以下:144円/日 死亡日以前4日以上30日以下:288円/日 死亡日前日及び前々日:1,560円/日 死亡日:3,160円/日		医師の説明を受け、看取り介護の計画に同意いただいた上で加算算定となります。
		安全対策体制加算	—	入所時¥40/回	外部研修を受け、施設内に安全対策部門を設置し組織的に安全対策を実施する体制が整備されている加算となります。
		ADL維持加算	—	¥60	月額となります。自立支援・重度化防止から、日常生活動作の維持又は改善の度合いが一定水準を超えた場合に評価する加算となります。
		科学的介護推進加算(Ⅰ)	—	¥80	月額となります。計画書へ反映しケアの質の向上の取り組みを評価する加算となります。
		科学的介護推進加算(Ⅰ)	—	¥100	月額となります。計画書へ反映しケアの質の向上の取り組みを評価する加算となります。
		介護職員処遇改善加算	—		利用月に算定した合計単位数の8.3%の2倍に相当する額がすべての方に加算となります。
		介護職員等特定処遇改善加算	—		利用月に算定した合計単位数の2.7%の2倍に相当する額がすべての方に加算となります。

信達福祉社会 あつかし荘、梁川ホーム、川俣ホームご利用料金表

令和3年8月1日現在

ご利用料金

=

サービス費

+

自己負担分

+

加算料金

※加算料金は各施設で異なります。

介護保険負担割合 3割負担の方

項目				日額	月額※30日	備考	
介護保険分	介護福祉施設サービス費	多床室・従来型個室	要介護1	¥1,719	¥51,570	要介護度別、負担割合別の料金となります。	
			要介護2	¥1,923	¥57,690		
			要介護3	¥2,136	¥64,080		
			要介護4	¥2,340	¥70,200		
			要介護5	¥2,541	¥76,230		
自己負担分	基本料金（設定額）	食費	¥1,445	¥300	¥9,000	「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、第一段階と認定された方。	
				¥390	¥11,700	「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、第二段階と認定された方。	
				¥650	¥19,500	「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、第三段階①と認定された方。	
				¥1,360	¥40,800	「介護保険負担限度額認定証」の交付を受け、第三段階②と認定された方。	
			¥1,550	¥1,550	¥46,500	第一、第二、第三段階以外の方。	
		居住費	多床室	¥855	¥0	¥0	第一段階
					¥370	¥11,100	第二～第三段階
			¥900	¥900	¥27,000	第四段階	
				従来型個室	¥1,171	¥320	¥9,600
			¥420			¥12,600	第二段階
			¥820			¥24,600	第三段階
			¥1,220			¥1,220	¥36,600
			金銭管理サービス費			¥1,500	
		その他	理美容代			¥1,500～	ご希望により実施いたします。料金は各施設で異なります。
			電気料(テレビ)			¥500	月額となります。お持ち込みの際はお申し付けください。
			電気料(電気剃刀、その他)			¥100	月額となります。お持ち込みの際はお申し付けください。
	その他			実費		上記に掲げるもののほか、日常生活において通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められる費用。	

介護保険負担割合 3割負担の方

項目		日額	月額※30日	備考
介護保険分	加算料金	精神科医療養指導加算	¥15 ¥450	精神科医師の回診を月2回以上実施していることで、すべての方に加算となります。
		看護体制加算(Ⅰ)口	¥12 ¥360	一定の看護師の配置要件を満たすことにより、すべての方に加算となります。
		看護体制加算(Ⅱ)イ	¥39 ¥1,170	一定の看護師の配置要件を満たすことにより、すべての方に加算となります。
		看護体制加算(Ⅱ)口	¥24 ¥720	一定の看護師の配置要件を満たすことにより、すべての方に加算となります。
		日常生活継続支援加算	¥108 ¥3,240	要介護度の高い入所者の入所割合が一定基準を越えることにより、すべての方に加算となります。
		夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ	¥66 ¥1,980	夕方から翌朝にかけての時間帯に配置する職員の総労働時間が一定要件を上回っており、かつ夜勤時間帯に喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していることで、すべての方に加算となります。
		夜勤職員配置加算(Ⅰ)口	¥39 ¥1,170	夕方から翌朝にかけての時間帯に配置する職員の総労働時間が一定要件を上回っており、かつ夜勤時間帯に喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していることで、すべての方に加算となります。
		夜勤職員配置加算(Ⅲ)口	¥48 ¥1,440	夕方から翌朝にかけての時間帯に配置する職員の総労働時間が一定要件を上回っており、かつ夜勤時間帯に喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していることで、すべての方に加算となります。
		初期加算	¥90 ¥2,700	入所された日から30日間及び、30日を超える入院後再入所した日から30日間加算となります。
		個別機能訓練加算(Ⅰ)	¥36 ¥1,080	個別機能訓練計画に同意いただき、個別機能訓練の開始日から加算となります。
		個別機能訓練加算(Ⅱ)	— ¥60	月額となります。個別機能訓練計画に同意いただき、個別機能訓練の開始日から加算となります。
		栄養マネジメント強化加算	¥33 ¥990	一定の管理栄養士の配置要件を満たすことにより、すべての方に加算となります。
		口腔衛生管理加算(Ⅰ)	— ¥270	月額となります。歯科衛生士が、口腔ケアを月2回以上行った場合に加算されます。
		口腔衛生管理加算(Ⅱ)	— ¥330	月額となります。歯科医師又は歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言、指導を行った場合に加算されます。
		経口維持加算(Ⅰ)	— ¥1,200	月額となります。医師又は歯科医師の指示に基づき、計画に同意いただいた月から加算となります。
		経口維持加算(Ⅱ)	— ¥300	月額となります。医師又は歯科医師の指示に基づき、計画に同意いただいた月から加算となります。
		排せつ支援加算(Ⅰ)	— ¥30	月額となります。排泄にかかる計画を作成し、支援を実施した場合に加算されます。
		排せつ支援加算(Ⅱ)	— ¥45	月額となります。排泄にかかる計画を作成し、支援を実施し、排尿・排便の一方が改善、またはおむつから使用なしに改善している加算となります。
		排せつ支援加算(Ⅲ)	— ¥60	月額となります。排泄にかかる計画を作成し、支援を実施し、排尿・排便の一方が改善、かつおむつから使用なしに改善している加算となります。
		褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	— ¥9	月額となります。褥瘡にかかる計画を作成し、同意いただいた月から加算されます。3月に1回評価を行う加算となります。
		褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	— ¥39	月額となります。入所時等の評価の結果、褥瘡となるおそれのある方が褥瘡の発生がないことが加算算定となります。
		療養食加算	¥18/回 —	医師の指示に基づき、計画に同意いただいた日から加算となります。1食を1回として1日3食を限度とします。
		外泊時費用	¥738 —	入院等の外泊の場合、月6日を限度として加算されます。但し、外泊の初日及び最終日は除きます。
		配置医師緊急時対応加算	早朝・夜間の場合¥1,950/回 深夜の場合¥3,900/回	医師が早朝・夜間または深夜に施設を訪問し、診療を行ったときに加算されます。
		看取り介護加算(Ⅰ)	死亡日以前31日以上45日以下：216円/日 死亡日以前4日以上30日以下：432円/日 死亡前日及び前々日：2,024円/日 死亡日：3,840円/日	医師の説明を受け、看取り介護の計画に同意いただいた上で加算算定となります。
		看取り介護加算(Ⅱ)	死亡日以前31日以上45日以下：216円/日 死亡日以前4日以上30日以下：432円/日 死亡前日及び前々日：2,340円/日 死亡日：4,740円/日	医師の説明を受け、看取り介護の計画に同意いただいた上で加算算定となります。
		安全対策体制加算	— 入所時¥60/回	外部研修を受け、施設内に安全対策部門を設置し組織的に安全対策を実施する体制が整備されている加算となります。
		ADL維持加算	— ¥90	月額となります。自立支援・重度化防止から、日常生活動作の維持又は改善の度合いが一定水準を超えた場合に評価する加算となります。
		科学的介護推進加算(Ⅰ)	— ¥120	月額となります。計画書へ反映しケアの質の向上の取り組みを評価する加算となります。
		科学的介護推進加算(Ⅱ)	— ¥150	月額となります。計画書へ反映しケアの質の向上の取り組みを評価する加算となります。
		介護職員処遇改善加算	—	利用月に算定した合計単位数の8.3%に相当する額がすべての方に加算となります。
		介護職員等特定処遇改善加算	—	利用月に算定した合計単位数の2.7%に相当する額がすべての方に加算となります。