

特別養護老人ホーム フォーライフ桃郷 利用料金表
(平成30年4月改正)

基本利用料金

区分	単位	1割負担		2割負担		3割負担（平成30年8月から）	
		介護保険適用時の 1日当たりの自己負担額	1か月（30日）当たりの 利用料金	介護保険適用時の 1日当たりの自己負担額	1か月（30日）当たりの 利用料金	介護保険適用時の 1日当たりの自己負担額	1か月（30日）当たりの 利用料金
要介護1	636	694円	20,820円	1,387円	41,610円	2,080円	62,400円
要介護2	703	767円	23,010円	1,533円	45,990円	2,299円	68,970円
要介護3	776	846円	25,380円	1,692円	50,760円	2,538円	76,140円
要介護4	843	919円	27,570円	1,838円	55,140円	2,757円	82,710円
要介護5	910	992円	29,760円	1,984円	59,520円	2,976円	89,280円

体制加算

区分	単位	1割負担		2割負担		3割負担	
		介護保険適用時の 1日当たりの自己負担額	1か月（30日）当たりの 利用料金	介護保険適用時の 1日当たりの自己負担額	1か月（30日）当たりの 利用料金	介護保険適用時の 1日当たりの自己負担額	1か月（30日）当たりの 利用料金
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	46	51円	1,530円	101円	3,030円	151円	4,530円
精神科医師定期的療養指導加算	5	6円	180円	11円	330円	17円	510円
個別機能訓練加算	12	13円	390円	26円	780円	39円	1,170円
栄養ケアマネジメント加算	14	16円	480円	31円	930円	46円	1,380円
口腔衛生管理体制加算	30	—	33円	—	66円	—	99円
口腔衛生管理加算	90	—	99円	—	197円	—	295円
看護体制加算（Ⅰ）口	4	5円	150円	9円	270円	13円	390円
看護体制加算（Ⅱ）口	8	9円	270円	18円	540円	27円	810円
夜勤職員体制加算（Ⅱ）口	18	20円	600円	40円	1,200円	59円	1,770円
再入所時栄養連携加算（1回限り）	400	—	436円	—	872円	—	1,308円
低栄養リスク改善加算	300	—	327円	—	654円	—	981円
配置医師緊急時対応加算（早朝又は夜間）	650	—	709円	—	1,417円	—	2,126円
配置医師緊急時対応加算（深夜）	1300	—	1,417円	—	2,834円	—	4,251円
生活機能向上連携加算	200	—	218円	—	436円	—	654円
生活機能向上連携加算（個別機能訓練加算を算定している場合）	100	—	109円	—	218円	—	327円
褥瘡マネジメント加算	10	—	11円	—	22円	—	33円
排せつ支援加算	100	—	109円	—	218円	—	327円
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	全単位数の83/1000に相当する単位を加算（※）		1,965円～2,709円	3,929円～5,418円		5,893円～8,126円	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	全単位数の60/1000に相当する単位を加算（※）		1,421円～1,958円	2,841円～3,916円		4,261円～5,873円	

※現状の体制の下で1か月（30日）在籍（入院・外泊等なし）した場合の介護度1～5の幅で積算

その他加算

区分	単位	1割負担	2割負担	3割負担
		1日当たりの自己負担額	1日当たりの自己負担額	1日当たりの自己負担額
初期加算	30	33円	66円	99円
看取り介護加算（Ⅰ）（看取りを行った場合）	144～1280	157～1,396円	314～2,793円	471～4,186円
外泊時費用加算	246	269円	537円	805円
外泊時在宅サービス利用費用加算（1月6日限度で初日、最終日は含まない）	560	611円	1,221円	1,832円
退所前後訪問相談援助加算（1回につき）	460	502円	1,003円	1,505円
退所時相談援助加算（1回限り）	400	436円	872円	1,308円
退所前連携加算（1回限り）	500	545円	1,090円	1,635円

※上記加算は、当事業所の体制やご利用により頂いております。

居住費及び食費

	1日の料金	1か月料金	内容
居住費	2,000円	60,000円	居室および施設設備の使用料金となります
食費	2,100円	63,000円	朝食420円・昼食900円（おやつ代含む）・夕食780円 ※ 朝食420円・昼食800円・おやつ100円・夕食780円（平成29年5月1日から）

※減額対象者に関しては、居住費・食費はそれぞれの金額に応じて減額となります。

その他の費用

内容	費用	1か月料金	概要
教養娯楽費（倶楽部費・活動費等）	実費		倶楽部および活動（イベント含む）経費
持ち込み電化製品使用費	1台あたり45円/日	1,350円/1台	TV/冷蔵庫/空気清浄器/除加湿器/暖房器具等のお持込
貴重品及び預かり金銭等保管管理費	100円/日	3,000円	貴重品及び金銭管理事務手数料
特別食及び付き添い食	実費		イベントや季節における通常提供以外の食費および付添ご家族食費
理美容費	実費		施設内外における理美容費
医療費	実費		施設内外における医療費
通院付添代（協力病院以外）	750円/30分		通院に職員が付添った場合の費用
施設車両使用料（協力病院以外）	250円/30分		通院に施設車両を使用した場合の費用
水分補給費	実費		重要事項説明書記載の飲み物以外のものを使用した場合（平成29年5月1日から）
その他	実費		日常生活費、通信費、買物などご利用した分の経費

1か月当たりの利用料総額（最低額）

	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	146,793円	170,436円	194,079円
要介護2	148,983円	174,816円	200,649円
要介護3	151,353円	179,586円	207,819円
要介護4	153,543円	183,966円	214,389円
要介護5	155,733円	188,346円	220,959円

※上記の金額には、以下の内容は含まれておりません。

処遇改善加算/その他加算/実費分/持込電気代