

木もれ日苑加算 料金表(別紙)

(単位)

(ユニット型)

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	備考
1日の単位数	670	740	815	886	955	
加算	日常生活継続支援加算2 ユニット型					46単位
	夜間職員配置加算Ⅱ					18単位
	生活機能向上連携加算Ⅱ					100単位
	個別機能訓練加算Ⅰ					12単位
	個別機能訓練加算Ⅱ					20単位
	個別機能訓練加算Ⅲ					20単位
	ADL維持加算Ⅰ					30単位
	ADL維持加算Ⅱ					60単位
	認知症専門ケア加算Ⅰ					3単位
	精神科医療療養指導加算					5単位
	外泊時費用					246単位
	初期加算					30単位
	協力医療機関関連加算(連携あり)					100単位
	栄養マネジメント強化加算					11単位
	口腔衛生管理加算Ⅱ					110単位
	療養食加算(1食)					6単位
	看護体制加算ⅠⅠ					6単位
	看護体制加算ⅡⅠ					13単位
	看取り加算Ⅱ(31日～45日前)					72単位
	看取り加算Ⅱ(4日～30日前)					144単位
	看取り加算Ⅱ(当該日以前2日または3日)					780単位
	看取り加算Ⅱ(当該日)					1,580単位
	褥瘡マネジメント加算Ⅰ					3単位
	褥瘡マネジメント加算Ⅱ					13単位
	排泄支援加算Ⅰ					10単位
	排泄支援加算Ⅱ					15単位
	自立支援促進加算					280単位
	高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ					5単位
生産性向上推進体制加算Ⅱ					10単位	
科学的介護推進体制加算Ⅱ					50単位	
安全対策体制加算(入所時1回)					20単位	
2024年5月31日まで	介護職員処遇改善加算Ⅰ					上記算定した単位数合計の1,000分の83
	介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ					処遇改善加算(Ⅰ)を除く、上記算定した単位数合計の1,000分の27
	介護職員等ベースアップ等支援加算					処遇改善加算Ⅰ、特定処遇改善加算Ⅰを除く、上記算定した単位数合計の1,000分の16
2024年6月1日から	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)					上記算定した単位数合計の1,000分の140

※介護報酬の単位数は四捨五入した単価を算出し、金額換算する。また、この計算の後、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示(令和3年厚生労働省告示第73号) 附則第12条に規定する単位数の計算を行う場合も、小数点以下の端数処理(四捨五入)を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乘せられる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定する。

令和6年8月1日 改定

特別養護老人ホーム 木もれ日苑 入所概算費用 (1ヶ月あたりの目安)

※概算の料金表となりますので、加算やその他持込み品等により変動することがあります。

あらかじめご了承くださいませようお願いいたします。

(令和6年8月1日 改定)

【第1段階】 第1段階の介護保険負担限度額認定を受けている方

(単位：円)

区分	施設サービス費		加算(概算)			食費		居住費		計
	1日	30日	30日			1日	30日	1日	30日	30日(概算)
要介護1	670	20,100	8,000			300	9,000	880	26,400	63,500
要介護2	740	22,200								65,600
要介護3	815	24,450								67,850
要介護4	886	26,580								69,980
要介護5	955	28,650								72,050

【第2段階】 第2段階の介護保険負担限度額認定を受けている方

(単位：円)

区分	施設サービス費		加算(概算)			食費		居住費		計
	1日	30日	30日			1日	30日	1日	30日	30日(概算)
要介護1	670	20,100	8,000			390	11,700	880	26,400	66,200
要介護2	740	22,200								68,300
要介護3	815	24,450								70,550
要介護4	886	26,580								72,680
要介護5	955	28,650								74,750

【第3段階①】 第3段階①の介護保険負担限度額認定を受けている方

(単位：円)

区分	施設サービス費		加算(概算)			食費		居住費		計
	1日	30日	30日			1日	30日	1日	30日	30日(概算)
要介護1	670	20,100	8,000			650	19,500	1,370	41,100	88,700
要介護2	740	22,200								90,800
要介護3	815	24,450								93,050
要介護4	886	26,580								95,180
要介護5	955	28,650								97,250

【第3段階②】 第3段階②の介護保険負担限度額認定を受けている方

(単位：円)

区分	施設サービス費		加算(概算)			食費		居住費		計
	1日	30日	30日			1日	30日	1日	30日	30日(概算)
要介護1	670	20,100	8,000			1,360	40,800	1,370	41,100	110,000
要介護2	740	22,200								112,100
要介護3	815	24,450								114,350
要介護4	886	26,580								116,480
要介護5	955	28,650								118,550

【第4段階～】 介護保険負担限度額認定を受けていない方

(単位：円)

区分	施設サービス費						加算(概算)			食費		居住費		計			
	1日			30日			30日			1日	30日	1日	30日	30日(概算)			
	1割	2割	3割	1割	2割	3割	1割	2割	3割					1割	2割	3割	
要介護1	670	1,340	2,010	20,100	40,200	60,300	8,000	16,000	24,000	1,650	49,500	2,240	67,200	144,800	172,900	201,000	
要介護2	740	1,480	2,220	22,200	44,400	66,600								朝 450	146,900	177,100	207,300
要介護3	815	1,630	2,445	24,450	48,900	73,350								昼 600	149,150	181,600	214,050
要介護4	886	1,772	2,658	26,580	53,160	79,740								夕 600	151,280	185,860	220,440
要介護5	955	1,910	2,865	28,650	57,300	85,950									153,350	190,000	226,650

※第4段階～の、食費、居住費は変更となる場合がございます。

※介護報酬の単位端数は四捨五入した単価を算出し、金額換算する。

また、この計算の後、指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の一部を改正する告示(令和3年厚生労働省告示第73号) 附則第12条に規定する単位数の計算を行う場合も、小数点以下の端数処理(四捨五入)を行うが、小数点以下の端数処理の結果、上乗せされる単位数が1単位に満たない場合は、1単位に切り上げて算定する。

特別養護老人ホーム 木もれ日苑 日常生活消耗品 施設管理料金一覧

	品目	単品準備			品目	単品準備		施設パック
		単価 (円)	税込 (円)			単価 (円)	税込 (円)	
1	箱ティッシュ (5箱)	500円	550円	9	ポリグリップ S40g	600円	660円	130円/日
2	ウェットティッシュ	400円	440円	10	エプロン	1200円	1320円	
3	トイレトペーパー (12ロール)	600円	660円	11	ボディタオル	400円	440円	
4	ハンドソープ	500円	550円	12	ベビーオイル	700円	770円	
5	綿棒	200円	220円	13	マスク	300円	330円	
6	歯ブラシ	200円	220円	14	コップ	300円	330円	
7	歯磨き粉	200円	220円	15	電池 (10本入り)	350円	385円	
8	ポリデント (48錠)	550円	605円	16	櫛 (くし)	700円	770円	

※上記より5つ選択していただきます。

※単品準備はその都度家族に連絡し、了解を得たうえで補充します。

※施設パックは定期的に施設側で補充を実施します。

サービスの種別	料 金	内 容
家電製品使用に係る電気料 1	各1台 30円/日	テレビ (持込) 、冷蔵庫 等
家電製品使用に係る電気料 2	各1台 10円/日	PC系・携帯電話・ゲーム機 等
家電製品使用に係る電気料 TV貸出	200円/日	施設貸出
学習療法教材費	2,900円/月	くもん式学習療法導入予定
理美容代	実 費	理容師・美容師の出張によるサービス
特別な食品等	実 費	ヨーグルトや栄養補助食品等
特別な食事	実 費	ご希望に基づいた特別な食事(酒類を含む)
レクリエーション、クラブ活動、行事に要した費用	実 費	希望によりレクリエーションやクラブ活動等に参加して頂くことが出来ます
複写物の交付	10円/枚	白黒コピー1枚につき
日常生活上必要となる費用	実 費	日常生活品の購入代金等利用者様の日常生活に要する費用
日常生活上必要となる費用：施設パック <input type="checkbox"/> 希望する / <input type="checkbox"/> 希望しない	130円/日	希望者のみ
買い物サービス	330円/1回	希望により職員の付添いにて支援します。

※その他項目にない物については協議、検討させていただきます。