

特別養護老人ホームひめゆり料金表

《地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護》

令和3年8月1日～

①基本サービス費

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
日額	661	730	803	874	942
月額（30日）	19,830	21,900	24,090	26,220	28,260

②1.全員に算定する加算

加算名	日額	月額（30日）	算定要件
看護体制加算Ⅱ	23	690	看護職員を基準以上配置
個別機能訓練加算	12	360	個別計画による機能訓練の実施
口腔衛生管理加算Ⅰ		90	各入所者の状態に応じた日常的な口腔ケア
褥瘡マネジメント加算Ⅰ		3	入所者毎に褥瘡ケア計画を作成し実施する
科学的介護推進体制加算Ⅱ		50	利用者の介護に関する状況を厚生労働省に提出
栄養マネジメント強化加算	11	330	管理栄養士による入所者毎の栄養状態に応じた対応
サービス提供体制加算Ⅱ	18	540	介護職員のうち介護福祉士の割合が60%以上
算定する自己負担の合計		2,063	

②2.全員に算定する加算

加算名	内容	算定要件
介護職員処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の8.3%	介護職員への処遇改善の取り組み等を実施
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	所定単位数の2.7%	
新型コロナウイルス感染症への対応	所定単位数の0.1%	令和3年9月30日まで上乗せ

③個別に算定する加算

加算名	日額	月額	算定要件
外泊時加算	246	1,476	外泊・入院時に1月に6日を限度として算定
初期加算	30	900	新規入所・入院後再入所時に30日間算定
療養食加算	18	540	医師の指示による特別食（1日に6単位・3回まで）

※1単位10円で計算

※上記金額は、負担割合1割で計算しています。

④保険外の費用（1日あたり）

	基準費用	所得段階による軽減措置			
	第4段階	第3段階-2	第3段階-1	第2段階	第1段階
食費	1,445	1,360	650	390	300
居住費（ユニット型個室）	2,006	1,310	1,310	820	820
保険外の費用1ヶ月（30日）の合計	103,530	80,100	58,800	36,300	33,600

※家電持込の場合 50円/日