

地域密着型特別養護老人ホームはなみずきサテライト 利用料金表

1 食費・居住費の費用

令和7年4月1日現在

(1) 食費・居住費の費用

料金の種類	金 額		
食事の提供に要する費用 ※	朝食	1食	564円
	昼食	1食	658円
	夕食	1食	658円
居住に要する費用	ユニット型個室	1日	2,166円

※胃瘻栄養の方は、1日あたり1,880円となります。

(2) 介護保険負担限度額認定者の食費・居住費の費用

料金の種類	金 額		
食事の提供に要する費用 (介護保険負担限度額認定者)	第1段階認定者	1日	300円
	第2段階認定者	1日	390円
	第3段階認定者①	1日	650円
	第3段階認定者②	1日	1,360円
居住に要する費用 (介護保険負担限度額認定者)	第1段階認定者	1日	880円
	第2段階認定者	1日	880円
	第3段階認定者①	1日	1,370円
	第3段階認定者②	1日	1,370円

2 介護老人福祉施設サービス費（介護保険負担割合は通常1割、一部の入所者様は介護保険負担割合が2割または、3割となります）負担割合には、地域区分5級地加算4.5%が加算されます。

区分	項 目	加算内容			負担割合		
			単位	日・月	1割	2割	3割
分	要介護3	介護報酬基本料金	828	1日	866円	1,731円	2,596円
	要介護4		901	1日	942円	1,883円	2,825円
	要介護5		971	1日	1,015円	2,030円	3,044円
加 算	初期加算	入所時、又は入院後の再入所時30日に限り算定。	30	1日	32円	63円	94円
	安全対策体制加算	事故発生の防止のための決められた対策を講じている場合、入所時1回に限り加算。	20	入所時	21円	42円	63円
	外泊時費用（入院等）	月6日まで施設外で宿泊（入院を含む）した際に算定 ただし、同意のうえで、空床時にショートステイ等に利用させていただいた場合は算定しません。	246	1日	257円	514円	771円
	外泊時費用（帰宅）	上記「外泊」が、自宅であり、必要な居宅介護サービスを施設が提供した場合に算定。	560	1日	586円	1,171円	1,756円
	科学的介護推進体制加算Ⅱ	科学的介護情報システム（LIFE）に入所者の情報を登録し、フィードバックを受け介護サービスに取り組んだ場合に算定。	50	1月	53円	105円	157円
	療養食加算	医師からの指示で疾患治療に基づく食事箋を提供した際に算定。	6	1食	7円	13円	19円

地域密着型特別養護老人ホームはなみずきサテライト 利用料金表

加 算	再入所時栄養連携加算	入院した入所者が再入所した際、栄養管理が大きく入院前と異なる為、病院及び施設の栄養管理士が連携して栄養計画を策定した場合、1度に限り算定。	200	1回	209円	418円	627円
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	前1年、介護福祉士の数が常勤換算において全体の80%以上を占める場合又は、10年以上の勤続介護福祉士が全体介護職員常勤換算数の35%以上の場合において算定。	22	1日	23円	46円	69円
	看取り介護加算（Ⅰ） 【病院等施設外で看取り】	死亡日以前31日以上45日以下	72	1日	76円	151円	226円
		死亡日4日以上30日以下	144	1日	151円	301円	452円
		死亡日の前日及び前々日	680	1日	711円	1,422円	2,132円
		死亡日	1280	1日	1,338円	2,676円	4,013円
	退所前訪問相談援助加算	退所決定時に、専門員が相談援助を行った際に算定。	460		481円	962円	1,443円
	退所後訪問相談援助加算		460		481円	962円	1,443円
	退所時相談援助加算		400		418円	836円	1,254円
	退所前連携加算		500		523円	1,045円	1,568円
	退所時情報提供加算		250		262円	523円	784円
	退所時栄養情報連携加算	特別食を提供している入所者に対して退所先の病院等に栄養情報を提供した際に算定。	70	月1回	74円	147円	220円
	※協力医療機関連携加算（令和6年度）	協力医療機関との間で、入所者様等の同意を得て、病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合に加算。	100	月1回	105円	209円	314円
	※協力医療機関連携加算（令和7年度以降）	協力医療機関との間で、入所者様等の同意を得て、病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合に加算。	50	月1回	53円	105円	157円
	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	新興感染症について協力医療機関と感染発生時の対応を取り決めたうえで、連携し適切に対応できる体制を整えた場合に加算。	10	月1回	11円	21円	32円
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	3年に一度以上、医療機関より施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実施指導を受けた場合加算。	5	月1回	6円	11円	16円	
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	介護報酬総単位数の14.0%が加算されます。						
介護保険被保険者証が発行されていない場合：サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護認定を受けた後、自己負担金を除く金額が介護保険から支払われます。その際、保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を発行します。							

地域密着型特別養護老人ホームはなみずきサテライト 利用料金表

3 その他の費用

料金の種類	金 額		
特別な食事の費用	入所者様のご希望によります		実 費
特別なレクリエーション (旅行・クラブ活動等)	入所者様の希望により、レクリエーションやクラブ活動に要した費用		実 費
特別な日用品・衛生品等	入所者様の希望により、特別に用意するもの		実 費
預り金管理料	財産管理委託契約書を締結	1 月	3,000 円
理美容サービス	入所者様のご希望によります		実 費
証明書発行料	希望により入所証明書等を発行	1 通	300 円
持込家電製品電気料	1 台	1 日	50 円
荷物等お預かり管理費用	月 6 泊 7 日を超えた場合、荷物等 管理費用	1 日	2,000 円
契約終了後も居室を明け渡さない場合		1 日	20,000 円
その他	その他保険外サービス利用料金については、入所者様と協議のうえで決定させていただきます。		