

社会福祉法人愛生福祉会 介護老人福祉施設横浜よさこいホーム サービスご利用料金表

対象期間：令和7年4月1日～

(単位：円)

1 介護保険給付の対象となる金額

要 介 護 度	利用者負担額（1割負担）		利用者負担額（2割負担）		利用者負担額（3割負担）	
	日額	月額（30.4日）	日額	月額（30.4日）	日額	月額（30.4日）
要 介 護 1	719	21,858	1,437	43,685	2,155	65,512
要 介 護 2	794	24,138	1,587	48,245	2,380	72,352
要 介 護 3	874	26,570	1,748	53,139	2,621	79,678
要 介 護 4	950	28,880	1,900	57,760	2,850	86,640
要 介 護 5	1,024	31,130	2,048	62,259	3,072	93,389

2 上記1に加算される金額

加 算 名	1割負担（日額）	2割負担（日額）	3割負担（日額）	内 容
日常生活継続支援加算	50	99	148	入居者の要介護度等や一定以上の介護福祉士を配置した場合
看護体制加算（Ⅰ）	5	9	13	常勤看護師を1名以上配置した場合
看護体制加算（Ⅱ）	9	17	26	基準以上看護職員を配置、24時間連絡体制を築いた場合
夜勤職員配置加算（Ⅱ）	20	39	58	一定数以上夜勤職員を配置した場合
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の140/1000に相当する単位数によって算出			

3 上記1・2以外で実施した場合に加算される金額（月＝月額）

個別機能訓練加算（Ⅰ）	13	26	39	個別の機能訓練計画を作成し機能訓練を行っている場合（日）
個別機能訓練加算（Ⅱ）	22	43	65	LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用（月）
科学的介護推進体制加算	43	86	129	PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る（月額）
自立支援促進加算	301	601	901	日中生活支援の評価をLIFEへデータを提出しフィードバックの活用（月）
精神科医療養指導加算	6	11	16	精神科医師が療養指導を月2回以上行う（日）
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	97	193	290	歯科衛生士が口腔ケアを月2回以上行う（月）
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	118	236	354	歯科衛生士が口腔ケアを月4回以上行いLIFEへデータを提出しフィードバックの活用（月）
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	4	7	10	入居者ごとに褥瘡予防に関する計画を行う。LIFEを活用（月）
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	108	215	322	外部のリハビリテーション専門職等とビデオ通話等を活用、連携を図る（月）
ADL維持等加算（Ⅰ）	33	65	97	LIFEを用いて利用者のADL情報を提出し、フィードバックを受ける（月）
排せつ支援加算（Ⅰ）	11	22	33	連携した看護師等が少なくとも6ヶ月に1回評価を行う（月）
初 期 加 算	33	65	97	入所日、または30日を超える入院後の再入所日より30日間に限る
療 養 食 加 算	7	13	20	医師の発行する食事せんによる治療食を提供する場合（1食当たり）
外 泊 時 費 用	264	528	792	入院及び外泊時、1月に6日を限度として、所定単位数に代える

在宅復帰などの際、必要な支援を行った場合、状況に応じて退所前後訪問相談援助加算、退所時相談援助加算、退所前連携加算を算定する場合があります。また、看取り介護を行った場合は、看取り介護加算を算定します。
*LIFE＝厚生労働省が運用する「科学的介護情報システム」

4 食事・居住費（日額）

食 事	1,450	負 担 限 度 額 第 1 段 階	300
		負 担 限 度 額 第 2 段 階	390
		負 担 限 度 額 第 3 段 階 ①	650
		負 担 限 度 額 第 3 段 階 ②	1,360
居 住 費	2,170	負 担 限 度 額 第 1 段 階	880
		負 担 限 度 額 第 2 段 階	880
		負 担 限 度 額 第 3 段 階 ①	1,370
		負 担 限 度 額 第 3 段 階 ②	1,370

5 介護保険給付の対象とならないサービス

項 目	費 用	内 容
特 別 行 事 食	実 費	特別な食事を提供した場合
お や つ 代	50円/1日につき	おやつ提供費用
外 泊 ・ 入 院 中 居 住 費	1,150円/1日につき	外泊又は入院時に部屋を確保している場合、外泊時費用算定期間以降の外泊・入院日に光熱水費を引いた額として算定
理 美 容 代	実 費	出張理美容を利用した場合
日 用 品 費	実 費	入浴、口腔関連、その他の消耗品を購入した場合
クラブ活動費・レクリエーション費	実 費	参加者を募って実施するクラブ材料費・季節の行事やイベント参加の費用
健 康 管 理 費	実 費	インフルエンザ予防接種
私物洗濯代・喫茶代	実 費	外部クリーニング店等に出す場合当・施設で開店する喫茶を利用した場合
コ ピ ー 代	10～30円/1枚につき	サービス提供についての記録その他の複写物を交付する場合
医 療 費 等 立 替 分	実 費	医療費や薬剤費を施設が立て替えた場合
その他選定による日常生活品費	実 費	利用者等からの依頼により購入する日常生活品費

※ 上記料金は、費用計算の際の端数処理の関係上、実際のご利用料金と多少の差異が生じます。

※ おむつ代は、介護保険の給付に含まれますので、ご負担はありません。

※ ご利用料口座振替毎に110円を手数料として申し受けます。

※ 所得に応じ、「利用者負担軽減制度」がございます。詳しくは、担当 生活相談員にお尋ねください。

【この件に関するお問合せ】 横浜よさこいホーム ／ TEL：045-932-4351 ／ 担当：生活相談員