

(別紙1) 社会福祉法人ひまわり福祉会 特別養護老人ホーム
富岡はまかぜ 入所利用料金表

令和元年10月1日

料金は30日で計算

単位：円

		介護保険負担限度額認定証第1段階		介護保険負担限度額認定証第2段階		介護保険負担限度額認定証第3段階		介護保険負担限度額認定証第4段階			
								1割負担		2割負担	
		個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室	個室	多床室
介護度1	介護保険1割負担	23,286	23,286	23,286	23,286	23,286	23,286	23,286	23,286	46,572	46,572
	食費	9,000	9,000	11,700	11,700	19,500	19,500	50,790	50,790	50,790	50,790
	居住費	9,600	0	12,600	11,100	24,600	11,100	47,400	29,100	47,400	29,100
合計		41,886	32,286	47,586	46,086	67,386	53,886	121,476	103,176	144,762	126,462
介護度2	介護保険1割負担	25,714	25,714	25,714	25,714	25,714	25,714	25,714	25,714	51,428	51,428
	食費	9,000	9,000	11,700	11,700	19,500	19,500	50,790	50,790	50,790	50,790
	居住費	9,600	0	12,600	11,100	24,600	11,100	47,400	29,100	47,400	29,100
合計		44,314	34,714	50,014	48,514	69,814	56,314	123,904	105,604	149,618	131,318
介護度3	介護保険1割負担	28,213	28,213	28,213	28,213	28,213	28,213	28,213	28,213	56,426	56,426
	食費	9,000	9,000	11,700	11,700	19,500	19,500	50,010	50,010	50,790	50,790
	居住費	9,600	0	12,600	11,100	24,600	11,100	47,400	29,100	47,400	29,100
合計		46,813	37,213	52,513	51,013	72,313	58,813	125,623	107,323	154,616	136,316
介護度4	介護保険1割負担	30,640	30,640	30,640	30,640	30,640	30,640	30,640	30,640	61,280	61,280
	食費	9,000	9,000	11,700	11,700	19,500	19,500	50,790	50,790	50,790	50,790
	居住費	9,600	0	12,600	11,100	24,600	11,100	47,400	29,100	47,400	29,100
合計		49,240	39,640	54,940	53,440	74,740	61,240	128,830	110,530	159,470	141,170
介護度5	介護保険1割負担	33,033	33,033	33,033	33,033	33,033	33,033	33,033	33,033	66,066	66,066
	食費	9,000	9,000	11,700	11,700	19,500	19,500	50,790	50,790	50,790	50,790
	居住費	9,600	0	12,600	11,100	24,600	11,100	47,400	29,100	47,400	29,100
合計		51,633	42,033	57,333	55,833	77,133	63,633	131,223	112,923	164,256	145,956

○料金表の介護保険自己負担に含まれる内容 *上記は介護職員処遇改善加算Ⅰ・介護職員等特定処遇改善加算Ⅰが含まれています

基本サービス費	+	日常生活継続支援加算Ⅰ	看護体制加算Ⅰ・Ⅱ	+	*介護職員処遇改善加算Ⅰ	+	*介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ	×	地区区分 単位 10.72
		夜勤職員配置加算Ⅱ	栄養マネジメント加算						
		精神科療養指導加算	口腔衛生管理体制加算(1/月)						
		個別機能訓練加算	褥瘡マネジメント加算(3ヶ月)						

○食費は、1日1,693円でご請求させていただきます。

○個別加算内容(必要な方にご請求いたします) ※()内の金額は処遇改善加算込みの金額です

療養食加算	7円(7円)/食	配置医師緊急時対応加算	697円(755円)/回(早朝・夜間)
経口維持加算Ⅰ	429円(465円)/月		1394円(1510円)/回(深夜)
経口維持加算Ⅱ	108円(114円)/月	看取り介護加算Ⅰ	155円(168円)/死亡日30日~4日前
経口移行加算	30円(33円)/日		729円(789円)/死亡日前々日、前日
低栄養リスク改善加算	322円(349円)/月	看取り介護加算Ⅱ	1373円(1454円)/死亡日
初期加算	33円(35円)/日		155円(168円)/死亡日30日~4日前
※ 上記は1割負担の方の内容です			837円(906円)/死亡日前々日、前日
			1694円(1835円)/死亡日

○実費負担分

誕生会費	実費	立替事務費	1,000円/月
新年祝賀式	500円/1回	秋祭り	実費
敬老祝賀式	500円/1回	年忘れ会	実費
理・美容代	実費	日用品費	実費

※上記料金は目安の金額となります。

※実費負担が生じた場合は別途ご請求させていただきます。

*上記の料金について説明を受け、同意致します。