

# 社会福祉法人ひまわり福祉会 特別養護老人ホーム 野庭苑 入所利用料金表

平成30年4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	1割負担	1割負担	1割負担	2割負担
介護度1	介護保険	22,744	22,744	22,744	22,744	45,487
	食費	9,000	11,700	19,500	49,740	49,740
	居住費	0	11,100	11,100	33,600	33,600
<b>合計</b>		<b>31,744</b>	<b>45,544</b>	<b>53,344</b>	<b>106,084</b>	<b>128,827</b>
介護度2	介護保険	25,112	25,112	25,112	25,112	50,224
	食費	9,000	11,700	19,500	49,740	49,740
	居住費	0	11,100	11,100	33,600	33,600
<b>合計</b>		<b>34,112</b>	<b>47,912</b>	<b>55,712</b>	<b>108,452</b>	<b>133,564</b>
介護度3	介護保険	27,551	27,551	27,551	27,551	55,101
	食費	9,000	11,700	19,500	49,740	49,740
	居住費	0	11,100	11,100	33,600	33,600
<b>合計</b>		<b>36,551</b>	<b>50,351</b>	<b>58,151</b>	<b>110,891</b>	<b>138,441</b>
介護度4	介護保険	29,919	29,919	29,919	29,919	59,837
	食費	9,000	11,700	19,500	49,740	49,740
	居住費	0	11,100	11,100	33,600	33,600
<b>合計</b>		<b>38,919</b>	<b>52,719</b>	<b>60,519</b>	<b>113,259</b>	<b>143,177</b>
介護度5	介護保険	32,217	32,217	32,217	32,217	64,434
	食費	9,000	11,700	19,500	49,740	49,740
	居住費	0	11,100	11,100	33,600	33,600
<b>合計</b>		<b>41,217</b>	<b>55,017</b>	<b>62,817</b>	<b>115,557</b>	<b>147,774</b>

○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が含まれています。

基本サービス	+	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">日常生活継続支援加算(I)</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">看護体制加算I・II</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">夜勤職員配置加算Ⅲ</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">精神科療養指導加算</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">栄養マネジメント加算</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">個別機能訓練加算</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;"><input type="checkbox"/> 口腔衛生管理体制加算</td> <td></td> </tr> </table>	日常生活継続支援加算(I)	看護体制加算I・II	夜勤職員配置加算Ⅲ	精神科療養指導加算	栄養マネジメント加算	個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 口腔衛生管理体制加算		+	※介護職員処遇改善加算(I)	×	地区区分単位
日常生活継続支援加算(I)	看護体制加算I・II													
夜勤職員配置加算Ⅲ	精神科療養指導加算													
栄養マネジメント加算	個別機能訓練加算													
<input type="checkbox"/> 口腔衛生管理体制加算														

○食費は、1日1,658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。1割負担）※金額は処遇改善加算込みの金額です。

療養食加算	7円/回	配置医師緊急時対応加算	早朝夜間	755円
経口維持加算(I)	465円/月		深夜	1,510円
経口移行加算	33円/日	初期加算	35円/日	
		看取り介護加算(I)又は(II)	168円~1,835円/日	

○実費負担分

誕生会費	200円/1回	おやつバイキング	100円/月
新年祝賀・敬老祝膳	200円/1回	日用品費	実費又は100円/1日
秋祭り	200円/1回	立替事務費	1,000円/月
バイキング	200円/随時	理・美容代	実費
寿司イベント	470円/随時	クラブ活動参加費	各クラブ参加料金

※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。