

入所 利用料金(ユニット型個室)

- ・ 利用料金は、要介護度等によって異なりますが、主に施設サービス費・各種加算・居住費・食費からなります。施設サービス費及び各種加算等の介護保険適用費用については、1割または一定以上の所得のある場合は2割、特に所得の高い場合は3割となります。
- ・ オムツ代、洗濯代は施設サービス費に含まれます(但し、特殊なものの洗濯については、別途ご請求させていただきます)
- ・ 食費は、実際食べられた食数分、お支払いいただきます(有料欠食の場合、実費をご負担いただきます)。

※1食あたり・・・朝食代397円 ・昼食代579円 ・夕食代474円(昼食代にはおやつ代が含まれています)

- ・ 介護保険給付対象とならないその他の経費(特別メニューの食事代・理美容代・医療費・歯ブラシ代・クラブ活動等の材料費・予防接種費用・個別の希望に応じて立替払いで購入した費用・一般的に想定されるサービス提供の範囲を超える費用等)は、別途お支払いいただきます。

※1日あたりの利用料金表 (単位:円)

※介護保険法改正に伴い料金に変更となることがあります

ので、あらかじめご了承ください。

要介護度		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
施設サービス費		652	720	793	862	929
日常生活継続支援加算		46				
夜勤職員配置加算		21				
看護体制加算(Ⅰ)		4				
看護体制加算(Ⅱ)		8				
介護職員処遇改善加算Ⅰ		※上記の加算を含む介護保険給付費(食費及び居住費を除く)合計の8.3%を加算				
介護職員特定処遇改善加算Ⅰ		※上記の加算を含む介護保険給付費(食費及び居住費を除く)合計の2.7%を加算				
食費	利用者負担第1段階	300				
	利用者負担第2段階	390				
	利用者負担第3段階①	650				
	利用者負担第3段階②	1,360				
	利用者負担第4段階	1,450				
居住費	利用者負担第1段階	820				
	利用者負担第2段階	820				
	利用者負担第3段階	1,310				
	利用者負担第4段階	2,006				
1割負担合計	利用者負担第1段階	1,931	2,007	2,088	2,165	2,239
	利用者負担第2段階	2,021	2,097	2,178	2,255	2,329
	利用者負担第3段階①	2,771	2,847	2,928	3,005	3,079
	利用者負担第3段階②	3,481	3,557	3,638	3,715	3,789
	利用者負担第4段階	4,267	4,343	4,400	4,501	4,575
※2割負担合計		5,079	5,230	5,392	5,545	5,694

※1ヶ月(30日)あたりの利用料金表 (単位:円)

要介護度		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1割負担合計	利用者負担第1段階	57,942	60,207	62,638	64,935	67,166
	利用者負担第2段階	60,642	62,907	65,338	67,635	69,866
	利用者負担第3段階①	83,142	85,407	87,838	90,135	92,366
	利用者負担第3段階②	104,442	106,707	109,138	111,435	113,666
	利用者負担第4段階	128,022	130,287	132,011	135,015	137,246
※2割負担合計		152,365	156,893	161,755	166,351	170,813

※上記料金に、初期加算(入所から30日以内の期間及び30日を越える入院後再入所した場合)として1日あたり30円をお支払いいただきます。

※月額定額にて毎月算定(請求)させていただく加算 (1割負担の方の場合)

科学的介護推進体制加算	50円/1ヶ月
褥瘡マネジメント加算	13円/1ヶ月

◎該当利用者の方には別途下記別表の各加算を算定させていただきます

※別表 看取り介護加算(Ⅱ)の料金について(1割負担の方の場合)

当施設内において看取りを行った場合

死亡日45日前～31日前	72円/1日
死亡日30日前～4日前	144円/1日
死亡日前々日、前日	780円/1日
死亡日	1,580円/1日

※別表 配置医師緊急時対応加算の料金について(1割負担の方の場合)

配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し利用者の診療を行った場合

早朝・夜間の場合	650円/1回
深夜の場合	1,300円/1回

(早朝:午前6時～午前8時 ・ 夜間:午後6時～午後10時 ・ 深夜:午後10時～午前6時)

※別表 ※1割負担の方の場合

※再入所時栄養連携加算	400円/1回
-------------	---------

◎上記利用料金の詳細については、施設担当者へお問い合わせください

社会福祉法人三重豊生会 特別養護老人ホーム多気彩幸
三重県多気郡多気町大字五佐奈字八重谷432番48
TEL 0598-39-6211 FAX 0598-39-3018