

特別養護老人ホーム福寿園 介護保険適用時料金表

◎介護福祉施設サービス費(Ⅱ) <多床室> (1日)

単位:円

| | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 介護サービス費(1割) | 557 | 625 | 695 | 763 | 829 |
| 介護サービス費(2割) | 1,114 | 1,250 | 1,390 | 1,526 | 1,658 |

※入所期間中に入院、または自宅等に外泊した期間の取扱いについては、福祉施設外泊時費用1日につき自己負担額は246円(492円)、月6日限度

○加算料金 ()内は2割負担となります。

| | |
|-------------|--|
| 精神科医定期療養加算 | 1日につき自己負担額は5円(10円)です。 |
| 日常生活継続支援加算 | 1日につき自己負担額は36円(72円)です。 |
| 栄養マネジメント加算 | 1日につき自己負担額は14円(28円)です。 |
| 夜勤職員配置加算Ⅰ | 1日につき自己負担額は13円(26円)です。 |
| 個別機能訓練加算 | 1日につき自己負担額は12円(24円)です。 |
| 看護体制加算Ⅰ | 1日につき自己負担額は4円(8円)です。 |
| 看護体制加算Ⅱ | 1日につき自己負担額は8円(16円)です。 |
| 看取り介護加算Ⅰ | 死亡日以前4日以上30日以下の期間に限り、1日につき自己負担額は144円(288円)です。 |
| 看取り介護加算Ⅱ | 死亡日以前2日又は3日の期間に限り、1日につき自己負担額は680円(1,360円)です。 |
| 看取り介護加算Ⅲ | 死亡日に限り、1日につき自己負担額は1,280円(2,560円)です。 |
| 経口移行加算 | 計画が作成された日から起算して180日以内の期間に限り、1日につき自己負担額は28円(56円)です。 |
| 福祉施設初期加算 | 入所した日からもしくは30日以上外泊後、30日以内の期間につき1日の自己負担額は30円(60円)です。 |
| 療養食加算 | 医師の指示せんに基づく療養食を提供された場合、1日3回を限度として1食につき自己負担額は6円(12円)です。 |
| 地域加算 | 1単位につき10,27円です。(野田市は6級地によるもの) |
| 介護職員処遇改善加算Ⅰ | 基本料金と加算料金を加えた料金を8.3%を乗じた金額を加算します。 |

●その他保険外自己負担額

- ・居住費(1日) 840円(段階により限度額があります)
- ・食費(1日) 1,380円(段階により限度額があります)

※居住費・食費の特定入所者所得別負担限度額(1日)

| | 居住費 | 食費 |
|------|------|------|
| 第1段階 | 0円 | 300円 |
| 第2段階 | 370円 | 390円 |
| 第3段階 | 370円 | 650円 |

- ・流動食 1本につき135円
- ・預り金管理料 1か月500円
- ・理美容代 カット(顔剃り込み):1,600円

☆30日利用した場合の費用の目安☆

(単位:円)

| 段 階 | 介護度 | 利用者負担内訳 | | | | | | | | | | 合 計 | |
|----------------|-----|-------------|------------|------------|------------|-----------|---------|---------|----------|--------|--------|-----|---------|
| | | 介護福祉施設サービス費 | 精神科医定期療養加算 | 日常生活継続支援加算 | 栄養マネジメント加算 | 夜勤職員配置加算Ⅰ | 看護体制加算Ⅰ | 看護体制加算Ⅱ | 個別機能訓練加算 | 居住費 | 食 費 | | |
| 第1段階 | 1 | 16,710 | | | | | | | | | | | 28,470 |
| | 2 | 18,750 | | | | | | | | | | | 30,510 |
| | 3 | 20,850 | 150 | 1,080 | 420 | 390 | 120 | 240 | 360 | 0 | 9,000 | | 32,610 |
| | 4 | 22,890 | | | | | | | | | | | 34,650 |
| | 5 | 24,870 | | | | | | | | | | | 36,630 |
| 第2段階 | 1 | 16,710 | | | | | | | | | | | 42,270 |
| | 2 | 18,750 | | | | | | | | | | | 44,310 |
| | 3 | 20,850 | 150 | 1,080 | 420 | 390 | 120 | 240 | 360 | 11,100 | 11,700 | | 46,410 |
| | 4 | 22,890 | | | | | | | | | | | 48,450 |
| | 5 | 24,870 | | | | | | | | | | | 50,430 |
| 第3段階 | 1 | 16,710 | | | | | | | | | | | 50,070 |
| | 2 | 18,750 | | | | | | | | | | | 52,110 |
| | 3 | 20,850 | 150 | 1,080 | 420 | 390 | 120 | 240 | 360 | 11,100 | 19,500 | | 54,210 |
| | 4 | 22,890 | | | | | | | | | | | 56,250 |
| | 5 | 24,870 | | | | | | | | | | | 58,230 |
| 第4段階 | 1 | 16,710 | | | | | | | | | | | 86,070 |
| | 2 | 18,750 | | | | | | | | | | | 88,110 |
| | 3 | 20,850 | 150 | 1,080 | 420 | 390 | 120 | 240 | 360 | 25,200 | 41,400 | | 90,210 |
| | 4 | 22,890 | | | | | | | | | | | 92,250 |
| | 5 | 24,870 | | | | | | | | | | | 94,230 |
| 第4段階 (2割負担) | 1 | 33,420 | | | | | | | | | | | 105,540 |
| | 2 | 37,500 | | | | | | | | | | | 109,620 |
| | 3 | 41,700 | 300 | 2,160 | 840 | 780 | 240 | 480 | 720 | 25,200 | 41,400 | | 113,820 |
| | 4 | 45,780 | | | | | | | | | | | 117,900 |
| | 5 | 49,740 | | | | | | | | | | | 121,860 |

端数金額に若干の差が生ずる場合があります。

※介護職員処遇改善加算Ⅰとは、基本料金と加算料金を加えた料金を8.3%を乗じた金額を加算します。

※別途、日常生活費(医療費・理美容代等)がかかります。