

第4段階の方（ ◎基準負担額 ） (円)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1175	*	1,445	*	1,728	*	4,348	*
要支援2	1473	*					4,646	*

※食費…朝405円 昼520円 タ520円となります。

第3段階②の方

(◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入等が年額120万円超えの方)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1175	*	1,300	*	1,370	*	3,845	*
要支援2	1473	*					4,143	*

第3段階①の方

(◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入等が年額80万円超～120万円以下の方)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1175	*	1,000	*	1,370	*	3,545	*
要支援2	1473	*					3,843	*

第2段階の方

(◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入等が年額80万円以下の方)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1175	*	600	*	550	*	2325	*
要支援2	1473	*					2623	*

第1段階の方

(◎世帯全員が市町村民税非課税かつ老齢福祉年金受給の方◎生活保護受給の方)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1175	*	300	*	550	*	2025	*
要支援2	1473	*					2323	*

【 特別な室料 】

	各フロア	設え	貸出	日額	月額(30日)
個室	老健3階(4床)	洗面台・洋式トイレ	冷蔵庫・テレビ	1,650	49,500
	北2階(10床)	洗面化粧台		1,650	49,500
	老健2階(4床)	洗面台		1,100	33,000

第4段階の方 (◎基準負担額) (円)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1,243	*	1,445	*	437	*	3,125	*
要支援2	1,570	*					3,452	*

※食費…朝405円 昼520円 タ520円となります。

第3段階②の方

(◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入等が年額120万円超えの方)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1,243	*	1,300	*	430	*	2,973	*
要支援2	1,570	*					3,300	*

第3段階①の方

(◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入等が年額80万円超～120万円以下の方)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1,243	*	1,000	*	430	*	2,673	*
要支援2	1,570	*					3,000	*

第2段階の方

(◎世帯全員(本人を含む)が市町村民税非課税かつ年金収入等が年額80万円以下の方)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1,243	*	600	*	430	*	2,273	*
要支援2	1,570	*					2,600	*

第1段階の方

(◎世帯全員が市町村民税非課税かつ老齢福祉年金受給の方 ◎生活保護受給の方)

	①施設介護サービス費 (基本サービス費)		②食費		③居住費		概算合計(①+②+③)	
	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)	日額	月額 (利用日数)
要支援1	1,243	*	300	*	0	*	1,543	*
要支援2	1,570	*					1,870	*

【 特別な室料 】

	各フロア	貸出	備え	日額	月額(30日)
2人部屋	老健3階(6床)	冷蔵庫		550	16,500
	老健2階(6床)			550	16,500

※ご利用者の状況により必要となるサービス

短期入所 2割 (円)

実施サービス内容	日額	月額(30日)	内容
高齢者虐待防止措置未実施減算		-1/100	高齢者虐待防止の為の適切な措置を講じていない場合
業務継続計画未策定減算		-3/100	業務継続計画が策定されていない場合
身体拘束廃止未実施減算		90/100	身体拘束適正化の為の適切な措置を講じていない場合
夜勤職員配置加算/日	49		夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たす場合
個別リハビリテーション実施加算	487		個別リハビリテーションを20分以上実施した場合(1日につき)
認知症ケア加算	154		
認知症行動・心理症状緊急対応加算	406		認知症の行動・心理症状が認められ、緊急的に利用した場合(1日につき/7日を限度)
緊急短期入所受入加算	183		居宅サービス計画において計画的ではない緊急の短期入所療養介護を行った場合(7日を限度。やむを得ない場合14日)
若年性認知症入所者受入加算Ⅰ	122		若年性認知症利用者ごとに個別にサービスを提供した場合(1日につき/65歳誕生日の前々日まで)
重度療養管理加算Ⅰ	244		介護度4・5で厚生労働大臣の定める状態であるものに対して計画的な医学的管理を継続して行い、かつ療養上必要な処置を行った場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ	104		当該施設における施設基準を満たした場合
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ	104		当該施設における施設基準を満たした場合
送迎加算	373		居宅と施設との間の送迎を行う場合(片道につき)
総合医学管理加算	558		治療管理を目的とし利用した場合(1日につき/7日を限度)
口腔連携強化加算/月		102	歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果を情報提供した場合
療養食加算	17		医師の指示に基づく療養食を提供(1食につき)
認知症専門ケア加算Ⅰ	6		認知症介護実践リーダー研修修了者数が基準を満たし、認知症ケアに関する指導を定期的に行った場合
認知症専門ケア加算Ⅱ	8		(Ⅰ)を満たし認知症介護指導者研修終了者を1名以上配置し、指導、研修を実施している場合
緊急時治療管理	1051		利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となった場合(1日につき/3日を限度)
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)/月		203	生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にやっている場合
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)/月		21	生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的にやっている場合
サービス提供体制強化加算Ⅰ	45		介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上、又は勤務年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上である場合
サービス提供体制強化加算Ⅱ	37		介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上である場合
サービス提供体制強化加算Ⅲ	12		介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上、又は看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上、又は勤務年数7年以上の者の占める割合が100分30以上である場合
介護職員等処遇改善加算			(所定単位数 × 厚生労働大臣告示率)

※その他の取り扱いについては介護保険法の扱いに応じた金額になります。

【その他御利用時の実費料金】

立替金 理美容代	理美容業者が来苑	1,000円～
文書料	年金・健康・死亡診断書 等	3,300円～
	成年後見人診断書	5,500円～
	入所費支払証明書	1,700円～
予防接種等	実費	
教養娯楽費	実費	
電気料金	1日・1品目当たり80円	
振込手数料・口座手数料	160円(コンビニ払い込み)/165円(口座引落)	
エンゼルケア	11,000円(死後の処置を行った場合)	

◆ クリーニングにつきましては、洗濯代行サービス業者との個別契約となります。