

(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
富岡はまかせ 入所利用料金表

令和4年10月1日

料金は30日で計算

		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 ①		介護保険負担限度額認定証第3段階 ②		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		1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	23,285	23,285	23,285	23,285	23,285	23,285	23,285	23,285	23,285	23,285
	食費	9,000	9,000	11,700	11,700	19,500	19,500	40,800	40,800	50,790	50,790
	居住費	9,600	0	12,600	11,100	24,600	11,100	24,600	11,100	47,400	29,100
合計		41,885	32,285	47,585	46,085	67,385	53,885	88,685	75,185	121,475	103,175
介護度 2	介護保険 1割負担	25,747	25,747	25,747	25,747	25,747	25,747	25,747	25,747	25,747	25,747
	食費	9,000	9,000	11,700	11,700	19,500	19,500	40,800	40,800	50,790	50,790
	居住費	9,600	0	12,600	11,100	24,600	11,100	24,600	11,100	47,400	29,100
合計		44,347	34,747	50,047	48,547	69,847	56,347	91,147	77,647	123,937	105,637
介護度 3	介護保険 1割負担	28,317	28,317	28,317	28,317	28,317	28,317	28,317	28,317	28,317	28,317
	食費	9,000	9,000	11,700	11,700	19,500	19,500	40,800	40,800	50,790	50,790
	居住費	9,600	0	12,600	11,100	24,600	11,100	24,600	11,100	47,400	29,100
合計		46,917	37,317	52,617	51,117	72,417	58,917	93,717	80,217	126,507	108,207
介護度 4	介護保険 1割負担	30,782	30,782	30,782	30,782	30,782	30,782	30,782	30,782	30,782	30,782
	食費	9,000	9,000	11,700	11,700	19,500	19,500	40,800	40,800	50,790	50,790
	居住費	9,600	0	12,600	11,100	24,600	11,100	24,600	11,100	47,400	29,100
合計		49,382	39,782	55,082	53,582	74,882	61,382	96,182	82,682	128,972	110,672
介護度 5	介護保険 1割負担	33,207	33,207	33,207	33,207	33,207	33,207	33,207	33,207	33,207	33,207
	食費	9,000	9,000	11,700	11,700	19,500	19,500	40,800	40,800	50,790	50,790
	居住費	9,600	0	12,600	11,100	24,600	11,100	24,600	11,100	47,400	29,100
合計		51,807	42,207	57,507	56,007	77,307	63,807	98,607	85,107	131,397	113,097

○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・ベースアップ加算が含まれています

基本 サー ビス 費	日常生活継続支援加算Ⅰ	×	*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	*介護職員 等ベース アップ等 支援加算	×	地区区分 単位
	夜勤職員配置加算Ⅱ						
	個別機能訓練加算						
	精神科療養指導加算						
	看護体制加算Ⅱ						
	8.3%	2.7%	1.6%	10.72%			

○食費は、1日1,693円でご請求させていただきます。

○居室は、1日1,580円(個室)、1日970円(多床室)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	看取り介護加算Ⅰ	78円(86円)/死亡日45日~31日前
経口維持加算Ⅰ	429円(465円)/月		155円(168円)/死亡日30日~4日前
経口維持加算Ⅱ	108円(114円)/月		729円(789円)/死亡日前々日、前日
経口移行加算	30円(33円)/日		1373円(1454円)/死亡日
初期加算	33円(35円)/日		※ 上記は1割負担の方の内容です

○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。