

# 特別養護老人ホーム 野庭苑 短期入所利用料金表

平成30年8月1日 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		2割		3割		1割		2割		3割	
		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	個室	多床室
要支援1	介護保険1割負担	551	551	551	551	551	551	551	551	1,101	1,101	1,652	1,652
	食費	300	300	390	390	650	650	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658
	居住費	320	0	420	370	820	370	1,300	1,120	1,300	1,120	1,300	1,120
<b>合計</b>		<b>1,171</b>	<b>851</b>	<b>1,361</b>	<b>1,311</b>	<b>2,021</b>	<b>1,571</b>	<b>3,509</b>	<b>3,329</b>	<b>4,059</b>	<b>3,879</b>	<b>4,610</b>	<b>4,430</b>
要支援2	介護保険1割負担	676	676	676	676	676	676	676	676	1,352	1,352	2,027	2,027
	食費	300	300	390	390	650	650	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658
	居住費	320	0	420	370	820	370	1,300	1,120	1,300	1,120	1,300	1,120
<b>合計</b>		<b>1,296</b>	<b>976</b>	<b>1,486</b>	<b>1,436</b>	<b>2,146</b>	<b>1,696</b>	<b>3,634</b>	<b>3,454</b>	<b>4,310</b>	<b>4,130</b>	<b>4,985</b>	<b>4,805</b>
介護度1	介護保険1割負担	741	741	741	741	741	741	741	741	1,482	1,482	2,223	2,223
	食費	300	300	390	390	650	650	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658
	居住費	320	0	420	370	820	370	1,300	1,120	1,300	1,120	1,300	1,120
<b>合計</b>		<b>1,361</b>	<b>1,041</b>	<b>1,551</b>	<b>1,501</b>	<b>2,211</b>	<b>1,761</b>	<b>3,699</b>	<b>3,519</b>	<b>4,440</b>	<b>4,260</b>	<b>5,181</b>	<b>5,001</b>
介護度2	介護保険1割負担	822	822	822	822	822	822	822	822	1,643	1,643	2,465	2,465
	食費	300	300	390	390	650	650	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658
	居住費	320	0	420	370	820	370	1,300	1,120	1,300	1,120	1,300	1,120
<b>合計</b>		<b>1,442</b>	<b>1,122</b>	<b>1,632</b>	<b>1,582</b>	<b>2,292</b>	<b>1,842</b>	<b>3,780</b>	<b>3,600</b>	<b>4,601</b>	<b>4,421</b>	<b>5,423</b>	<b>5,243</b>
介護度3	介護保険1割負担	905	905	905	905	905	905	905	905	1,809	1,809	2,713	2,713
	食費	300	300	390	390	650	650	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658
	居住費	320	0	420	370	820	370	1,300	1,120	1,300	1,120	1,300	1,120
<b>合計</b>		<b>1,525</b>	<b>1,205</b>	<b>1,715</b>	<b>1,665</b>	<b>2,375</b>	<b>1,925</b>	<b>3,863</b>	<b>3,683</b>	<b>4,767</b>	<b>4,587</b>	<b>5,671</b>	<b>5,491</b>
介護度4	介護保険1割負担	984	984	984	984	984	984	984	984	1,967	1,967	2,951	2,951
	食費	300	300	390	390	650	650	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658
	居住費	320	0	420	370	820	370	1,300	1,120	1,300	1,120	1,300	1,120
<b>合計</b>		<b>1,604</b>	<b>1,284</b>	<b>1,794</b>	<b>1,744</b>	<b>2,454</b>	<b>2,004</b>	<b>3,942</b>	<b>3,762</b>	<b>4,925</b>	<b>4,745</b>	<b>5,909</b>	<b>5,729</b>
介護度5	介護保険1割負担	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062	1,062	2,124	2,124	3,186	3,186
	食費	300	300	390	390	650	650	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658	1,658
	居住費	320	0	420	370	820	370	1,300	1,120	1,300	1,120	1,300	1,120
<b>合計</b>		<b>1,682</b>	<b>1,362</b>	<b>1,872</b>	<b>1,822</b>	<b>2,532</b>	<b>2,082</b>	<b>4,020</b>	<b>3,840</b>	<b>5,082</b>	<b>4,902</b>	<b>6,144</b>	<b>5,964</b>

基本サービス費	+	サービス提供加算Ⅰ(イ) 機能訓練体制加算	+	夜勤職員配置加算(Ⅲ)	+	※介護職員 処遇改善加算(Ⅰ)	+	地区 区分単位
---------	---	--------------------------	---	-------------	---	--------------------	---	------------

○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

送迎加算	217円/片道1回	療養食加算	10円/回
------	-----------	-------	-------

○食事代は、朝食360円、昼食(おやつ含む)755円、夕食543円となり1食毎のご請求になります。  
 ※上記料金表の金額は、朝食・昼食・夕食を全て召し上がった場合の1,658円で表示しております。  
 ※軽減対象者の方は、限度額内での支払となります。

行事食 誕生会費	200円/月	行事食 寿司イベント	470円/随時
行事食 新年・敬老祝膳	200円/1回	行事食 おやつバイキング	100円/月
行事食 秋祭り	200円/1回	理・美容代	実費
行事食 バイキング	200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いただきます。