

特別養護老人ホーム清水坂あじさい荘 料金表

負担割合については、負担割合証でご確認ください。

支 払 内 容			介護報酬額	1割負担	2割負担	3割負担
施設利用料	要介護度1		6,071円	608円	1,215円	1,822円
	要介護度2		6,812円	682円	1,363円	2,044円
	要介護度3		7,575円	758円	1,515円	2,273円
	要介護度4		8,316円	832円	1,664円	2,495円
	要介護度5		9,036円	904円	1,808円	2,711円
専従の機能訓練指導員を配置している加算(全員にかかります)			130円	13円	26円	39円
外泊(入院)の加算(1月に6日を限度、初日と最終日を除く)			2,681円	269円	537円	805円
初期加算(入所した日から起算して30日以内の期間)			327円	33円	66円	99円
栄養マネジメント加算			152円	16円	31円	46円
低栄養リスク改善加算(1月に1回)			3,270円	327円	654円	981円
夜勤職員配置加算Ⅲ	基準人数を1名以上超えて配置した場合		174円	18円	35円	53円
看護体制加算Ⅰ	常勤看護師1名以上配置した場合		43円	5円	9円	13円
看護体制加算Ⅱ	看護職員を基準より1名以上多く配置し、病院等と24時間連絡体制をとっている場合		87円	9円	18円	27円
看取り介護 加算Ⅰ	終末期として施設で なくなられた場合	(死亡日以前4～30日)	1,569円	157円	314円	471円
		(死亡日の前日・前々日)	7,412円	742円	1,483円	2,224円
		(死亡日)	13,952円	1,396円	2,791円	4,186円
精神科医療養指導			54円	6円	11円	17円
療養食加算	医師の指示せんに基づく療養食を提供した場合(1食あたり)		65円	7円	13円	20円
若年性認知症利用者受入加算			1,308円	131円	262円	393円
排せつ支援加算(1月に1回)			1,090円	109円	218円	327円
日常生活継続支 援加算＊1	新規入居者のうち要介護4以上の方が70%以上または認知症日常生活自立度Ⅲ以上の方が65%以上、または入居者総数のうち、たんの吸引等を必要とする方が15%以上いらっしゃる場合で、入居者6人に1名以上の介護福祉士を配置した場合		392円	40円	79円	118円
介護福祉士を介護職員の60%以上配置した場合＊1			196円	20円	40円	59円
介護福祉士を介護職員の50%以上配置した場合＊1			130円	13円	26円	39円
看護・介護職員の75%以上常勤職員を配置した場合または3年以上の勤続年数のあるサービスを直接提供する職員を30%以上配置した場合＊1			65円	7円	13円	20円
介護職員処遇改 善加算(Ⅰ)	所定単位数にサービス別加算率(8.3%)を乗じた単位数に報酬単価を乗じた金額の1割、2割または3割となります。(平成33年3月31日までの間)＊2					
介護職員処遇改 善加算(Ⅱ)	所定単位数にサービス別加算率(6.0%)を乗じた単位数に報酬単価を乗じた金額の1割、2割または3割となります。(平成33年3月31日までの間)＊2					

注:*1入居者の状況・職員の配置により、いずれか一つまでの加算になります。

*2いずれかの加算になります。

* 料金は介護報酬額により計算をするため、端数処理の関係で円単位の誤差が生じることがありますので、ご了承ください。

(2) 居住費(1日あたり)

従来型個室	多床室(相部屋)
1,150円	840円

(3) 食費(1日あたり) 1,380円

- * 居住費と食費の負担額は、厚生労働省が定めるところにより、世帯の課税状況等に応じて4段階に区分されます。第1段階から第3段階までの方は、申請により減額されます。
なお、預貯金等が一定額以上ある場合や、世帯分離している配偶者に一定以上の所得がある場合など、減額の対象とならない場合があります。

【利用者負担限度額】

(単位:円) (日額)

利用料負担段階	居住費		食費
	従来型個室	多床室(相部屋)	
第1段階	320円	0円	300円
第2段階	420円	370円	390円
第3段階	820円	370円	650円

- * 従来型個室入所者に対し多床室の料金を請求する経過措置があります。

【平成17年9月30日以前に従来型個室に入所された方について】

平成17年9月30日において従来型個室に入所しており、かつ、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所する方

【平成17年10月1日以後に従来型個室に入所された方について】

① 感染症等により従来型個室への入所の必要があると医師が判断した方であって、当該個室への入所期間が30日以内の方

② 著しい精神症状等により、他の同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した方

- * 外泊(入院)の場合、1月に6日を限度(外泊等の初日と最終日を除く)に居住費をお支払いいただきます。

- * 生計困難者に対する利用者負担軽減適用時、確認書記載内容に応じた軽減が受けられます。

＊ 自己負担が一定額を超えたときは、高額介護サービス費として後日払い戻しが受けられます。

所得区分	限度額(月額)
現役並み所得相当の方	44,400円
住民税課税世帯の方	44,400円
利用者負担第3段階の方	24,600円
利用者負担第2段階の方	15,000円
利用者負担第1段階の方	15,000円

(4) その他の料金(介護保険外)

支 払 内 容	単 位	料 金
預かり金管理・支払代行料	1 日	150円
テレビ持ち込み料	1か月	500円
理美容、インフルエンザ予防接種、利用者希望による日用品(ご本人専用の歯ブラシ、ティッシュ等)及び衣類、利用者の嗜好等にかかる経費、私物のクリーニング、教養娯楽費、外出付き添い	利用ごと	実 費