

地域密着型特別養護老人ホーム いなみつ苑 利用料金表

(1) 利用者負担金の概算例【1割】

■第1段階					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費	682円	753円	828円	901円	971円
住居費	820円	820円	820円	820円	820円
食費	300円	300円	300円	300円	300円
合計(1日)	1,802円	1,873円	1,948円	2,021円	2,091円
1ヶ月合計(30日)	54,060円	56,190円	58,440円	60,630円	62,730円

■第2段階					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費	682円	753円	828円	901円	971円
住居費	820円	820円	820円	820円	820円
食費	390円	390円	390円	390円	390円
合計(1日)	1,892円	1,963円	2,038円	2,111円	2,181円
1ヶ月合計(30日)	56,760円	58,890円	61,140円	63,330円	65,430円

■第3段階①					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費	682円	753円	828円	901円	971円
住居費	1,310円	1,310円	1,310円	1,310円	1,310円
食費	650円	650円	650円	650円	650円
合計(1日)	2,642円	2,713円	2,788円	2,861円	2,931円
1ヶ月合計(30日)	79,260円	81,390円	83,640円	85,830円	87,930円

■第3段階②					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費	682円	753円	828円	901円	971円
住居費	1,310円	1,310円	1,310円	1,310円	1,310円
食費	1,360円	1,360円	1,360円	1,360円	1,360円
合計(1日)	3,352円	3,423円	3,498円	3,571円	3,641円
1ヶ月合計(30日)	100,560円	102,690円	104,940円	107,130円	109,230円

■第4段階					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費	682円	753円	828円	901円	971円
住居費	2,006円	2,006円	2,006円	2,006円	2,006円
食費	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円
合計(1日)	4,133円	4,204円	4,279円	4,352円	4,422円
1ヶ月合計(30日)	123,990円	126,120円	128,370円	130,560円	132,660円

(2) 利用者負担金の概算例【2割】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費	1,364円	1,506円	1,656円	1,802円	1,942円
住居費	2,006円	2,006円	2,006円	2,006円	2,006円
食費	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円
合計(1日)	4,815円	4,957円	5,107円	5,253円	5,393円
1ヶ月合計(30日)	144,450円	148,710円	153,210円	157,590円	161,790円

(3) 利用者負担金の概算例【3割】

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
施設サービス費	2,046円	2,259円	2,484円	2,703円	2,913円
住居費	2,006円	2,006円	2,006円	2,006円	2,006円
食費	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円	1,445円
合計(1日)	5,497円	5,710円	5,935円	6,154円	6,364円
1ヶ月合計(30日)	164,910円	171,300円	178,050円	184,620円	190,920円

(4) 各種加算について

費目	加算金額(自己負担金)			内容の説明
	1割	2割	3割	
初期加算(30日間)	30円/日	60円/日	90円/日	特養入所初日から、または30日を超える医療機関への入院後特養に戻られた場合30日以内の期間
福祉施設外泊時費用(6日間)	246円/日	492円/日	738円/日	ご利用者が6日以内の入院または外泊をされた場合
安全対策体制加算	20円/初回	40円/初回	60円/初回	介護事故を防ぐための対策強化を行った場合
看護体制加算(I)	6円/日	12円/日	18円/日	常勤の看護師を1名以上配置している場合
サービス提供体制強化加算(III)	6円/日	12円/日	18円/日	勤続年数3年以上の者の占める割合が30%以上である場合
介護職員等処遇改善加算(I)	14.0% ※(介護報酬+対象加算)×14.0% ×負担割合			賃金改善の実施に加え、以下の①から⑤までに掲げる要件を全て満たした場合 ①月額賃金改善要件I (月給による賃金改善) ②月額賃金改善要件II (旧ベースアップ等加算相当の賃金改善) ③キャリアパス要件I (任用要件・賃金体系の整備等) ④キャリアパス要件II (研修の実施等) ⑤キャリアパス要件III (昇給の仕組みの整備等)

(5) 実費負担となるもの

項目	月額	内容
預かり金手数料	1,000円	個々にお預かりしている金銭などの管理手数料
理美容代金	1,000円	理美容サービスによる費用
個人専用の家電製品の電気代	実費	■冷蔵庫…400円/月 ■電気毛布…200円/月 ■テレビ…500円/月 ■空気清浄機・加湿器…500円/月 ※記載以外の家電につきましては、都度ご相談させていただきます。
日常生活用品購入代行	実費	利用者及びご家族が自ら購入が困難である場合の施設による代行費用
健康管理に関する費用	実費	医療費・薬代金
特別な食事	実費	利用者の希望により、特別な食事を提供した場合に要する費用
施設提供以外の飲食料	実費	本人の希望により、購入した食品の及び施設が準備している飲食料以外の費用
その他	実費	利用者が負担することが適当と認められる費用(外出・行事参加)

※第1段階～第3段階の軽減適用を受けるには、市町村の発行する「介護保険負担限度額認定証」が必要です。
 ※利用料金は法令改正や経済調整等により変更になることがあります。
 ※外泊・入院時も居住費は発生します。