

社会福祉法人 清涼会 特別養護老人ホーム 東海清涼苑 利用料金表（適用年月日：H30. 4. 1～）

30日間入所された場合の入所料金合計＝(A:基本サービス費(30日分)+B:適用施設加算合計+C:該当個人加算)×3.3%or6.0%or8.3%×10.14(円)+D:保険適用外費用(食費+居住費+娯楽費用など)の合計									
		★第1段階		★第2段階		★第3段階		☆第4段階以上	
		★第1～第3段階：各自治体において介護負担限度額認定証の発行がされており、その有効期間がある方							
A：基本サービス費		生活保護受給者・ 高齢福祉年金受給者の方		住民税非課税世帯で本人の 年間収入が80万円以下		住民税非課税世帯で 第2段階に該当しない方		左記以外の方	
要介護1	636円/日	52,680円(注)		55,380円(注)		77,880円(注)		119,580円(注)	
	19,080円/30日								
要介護2	703円/日	54,690円(注)		57,390円(注)		79,890円(注)		121,590円(注)	
	21,090円/30日								
要介護3	776円/日	56,880円(注)		59,580円(注)		82,080円(注)		123,780円(注)	
	23,280円/30日								
要介護4	843円/日	58,890円(注)		61,590円(注)		84,090円(注)		125,790円(注)	
	25,290円/30日								
要介護5	910円/日	60,900円(注)		63,600円(注)		86,100円(注)		127,800円(注)	
	27,300円/30日								

D： 保険適用外 費用	食費	300円/日	9,000円/30日	390円/日	11,700円/30日	650円/日	19,500円/30日	1,380円/日	41,400円/30日
	居住費	820円/日	24,600円/30日	820円/日	24,600円/30日	1,310円/日	39,300円/30日	1,970円/日	59,100円/30日
	入院時の居住費	7日目以降は、各段階に関係なく一律 1,970円/日をご負担いただきます							
	娯楽費用	実費 (例 100円/日 3,000円/30日)							
	保険証等管理サービス	1,500円/月							

※1 上記(注)の金額は基本サービス費、食費、居住費の合計金額となります。

※2 上記(注)の金額にB・C・Dの必要な加算や介護職員処遇改善加算(3.3%or6.0%or8.3%)、地域区分加算(10.14円)を乗じた金額が請求金額となります。上記の金額については目安としてご参照ください。

※3 一定以上所得のある65歳以上の方につきましては、A・B・Cの介護保険内の各負担割合が2割(2倍)となります。

B：施設加算 ☆当施設(清涼苑)にて加算の要件が満たされた場合に加算適用									
日常生活継続支援加算	46円/日	看護体制加算	I：4円/日 II：8円/日	口腔衛生管理体制加算	30円/月				
精神科医師定期的診療指導加算	5円/日	障害者生活支援体制加算	I：2.6円/日 II：4.1円/日	サービス提供体制加算	I～Ⅲ：6～18円/日				
栄養マネジメント体制加算	1.4円/日	夜勤職員配置加算	18～21円/日	★日常生活加算かどちらか一方のみとなります					
個別機能訓練体制加算	1.2円/日	認知症専門ケア加算	I：3円/日 II：4円/日	介護職員処遇改善加算	(A+B+C)合計×3.3%or6.0%or8.3%				

C：個人加算 ☆該当される方のみ加算適用					
初期加算	30円/日(30日間のみ適用)	退所前相談援助加算	460円/回(1回限り)	在宅・入所相互利用加算	40円/日
若年性認知症利用者受入加算	120円/日(3,600円/月)	退所後訪問援助加算	460円/回(1回限り)	療養食加算	6円/回
入院・外泊時加算	246円/日(一ヶ月に6日限度)	退所時相談援助加算	400円/回(1回限り)	口腔衛生管理加算	90円/月
経口移行加算	28円/日	退所前連携加算	500円/回(1回限り)	認知症行動・心理症状緊急対応加算	200円/日(入所日より起算して7日間)
経口維持加算	I：400円/月 II：100円/月	在宅復帰支援加算	10円/日	看取り介護体制加算	I：144円～1,280円/日 II：144円～1,580円/日
低栄養リスク改善加算	300円/月	在宅サービスを利用したときの費用	560円/日(外泊時加算との併用不可)	排せつ支援加算	100円/月
再入所時栄養連携加算	400円/回	配置医師緊急時対応加算	早朝・夜間：650円/回 深夜：1,300円/回	褥瘡マネジメント加算	10円/月

D：保険適用外費用					
電気提供サービス	別紙 電気提供サービス一覧表	外出レクリエーション	全額自己負担	特別に必要な補助食品など	全額実費負担
買い物代行サービス	全額自己負担	訪問理美容サービス	実費負担		