

地域密着型特別養護老人ホーム あじさい苑大阪住吉 料金表

①基本介護サービス費
 +
 ②居住費及び食費
 +
 ③その他の費用

①基本介護サービス費

(1単位 = 10.72円)

<負担割合1割>

(単位：円)

要介護度	1日あたりの料金					月額料金 (30日)
	施設サービス費	看護体制加算(Ⅰ)	個別機能 訓練加算	処遇改善加算(Ⅰ)	特定処遇 改善加算(Ⅱ)	
要介護1	709	13	13	63	17	24,450
要介護2	783	13	13	69	19	26,910
要介護3	861	13	13	75	21	29,490
要介護4	937	13	13	82	23	32,040
要介護5	1,010	13	13	88	24	34,440

<負担割合2割>

(単位：円)

要介護度	1日あたりの料金					月額料金 (30日)
	施設サービス費	看護体制加算(Ⅰ)	個別機能 訓練加算	処遇改善加算(Ⅰ)	特定処遇 改善加算(Ⅱ)	
要介護1	1,417	26	26	125	35	48,870
要介護2	1,565	26	26	137	38	53,760
要介護3	1,722	26	26	150	42	58,980
要介護4	1,874	26	26	163	45	64,020
要介護5	2,020	26	26	175	49	68,880

<負担割合3割>

(単位：円)

要介護度	1日あたりの料金					月額料金 (30日)
	施設サービス費	看護体制加算(Ⅰ)	個別機能 訓練加算	処遇改善加算(Ⅰ)	特定処遇 改善加算(Ⅱ)	
要介護1	2,126	39	39	188	52	73,320
要介護2	2,348	39	39	206	57	80,670
要介護3	2,582	39	39	226	63	88,470
要介護4	2,811	39	39	245	68	96,060
要介護5	3,029	39	39	263	73	103,290

◎その他の加算（該当する場合のみ加算されます）※負担割合が2割の方は2倍、3割の方は3倍となります。

- 1) 初期加算：32円/日 入居日から30日以内の期間及び30日を超える入院後再入居してから30日以内
- 2) 療養食加算：7円/食 療養食を提供した場合
- 3) 外泊時：257円/日 入院及び居宅における外泊をした場合、施設サービス費に代えて算定（月6日限度）
- 4) 経口維持加算Ⅰ：418円/月 経口摂取を維持する為の経口維持計画を作成し、栄養管理を行った場合
- 5) 褥瘡マネジメント加算Ⅰ：3円/月 継続的に褥瘡管理を行った場合
- 6) 排泄支援加算：11円/月 排泄に介護を要する原因分析を行い、支援を継続して実施した場合
- 7) 看取り介護加算：死亡日以前31日以上45日以下は77円/日、死亡日以前4日以上30日以下は151円/日、死亡日前日及び前々日は836円/日、死亡日は1,694円 看取り介護を行った場合

※今後、施設の体制等で加算部分が増減する可能性があります。

1ヶ月(30日)当たり

②居住費及び食費

		居住費	食費		
第1段階	市町村民 税非課税 世帯	高齢年金受給者 生活保護受給者	24,600円 (820円/日)	9,000円 (300円/日)	
第2段階		合計所得金額と非課税年金収入額の 合計金額が80万円以下の方	単身 6 5 0 万円 夫婦 1 6 5 0 万	24,600円 (820円/日)	11,700円 (390円/日)
第3段階①		合計所得金額と非課税年金収入額の 合計金額が80万円超120万円以下の方	単身 5 5 0 万円 夫婦 1 5 5 0 万	39,300円 (1,310円/日)	19,500円 (650円/日)
第3段階②		合計所得金額と非課税年金収入額の 合計金額が120万円を超えるの方	単身 5 0 0 万円 夫婦 1 5 0 0 万	39,300円 (1,310円/日)	40,800円 (1,360円/日)
第4段階		第1段階～第3段階以外の方 (市町村民税課税世帯)		60,180円 (2,006円/日)	43,350円 (1,445円/日)

③その他の費用

- * 電気代 … 50円/日
- * 金銭管理料 … 3,000円/月(施設で金銭の管理を行う場合)
- * 医療費等 … 実費(医療機関受診代や薬代)
- * 教養娯楽費 … 実費(希望するレクリエーションやクラブ活動を行った場合)
- * 理美容代 … 実費

☆外泊・入院等により空床が発生した場合の居住費について

お部屋を空けた翌日から最大6日間(月をまたぐ場合は最大12日間)は、外泊加算及び該当区分の居住費を請求させていただきます。

また、7日間以上お部屋を空けられた場合は、1日当たり基準額の2,006円を居住費として請求させていただきます。

尚、当施設よりショートステイで空床利用をお願いし、ご同意頂いた入所者の方につきましては、居住費の請求はありません。

☆1ヶ月(30日)当たりの参考料金表

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階		59,550円	62,010円	64,590円	67,140円	69,540円
第2段階		62,250円	64,710円	67,290円	69,840円	72,240円
第3段階①		84,750円	87,210円	89,790円	92,340円	94,740円
第3段階②		106,050円	108,510円	111,090円	113,640円	116,040円
第4段階	1割負担	129,480円	131,940円	134,520円	137,070円	139,470円
	2割負担	153,900円	158,790円	164,010円	169,050円	173,910円
	3割負担	178,350円	185,700円	193,500円	201,090円	208,320円

※高額介護高額介護サービス費受領委任払いをご利用の方は参考料金より低くなる場合があります。