

特別養護老人ホームひまわりの園 入居者様月額自己負担金一覧表

(平成28年6月から) (単位:円)

	利用者負担段階	食費	居住費	ユニット型 介護福祉施設 サービス費 (I)	各種加算	介護職員 処遇改善 加算 (I)	31日合計
要介護1	第1段階	9,300	25,420	19,375	3,802	1,367	59,264
	第2段階	12,090	25,420				62,054
	第3段階	20,150	40,610				85,304
	第4段階	42,780	61,070				128,394

要介護2	第1段階	9,300	25,420	21,421	3,802	1,488	61,431
	第2段階	12,090	25,420				64,221
	第3段階	20,150	40,610				87,471
	第4段階	42,780	61,070				130,561

要介護3	第1段階	9,300	25,420	23,622	3,802	1,618	63,762
	第2段階	12,090	25,420				66,552
	第3段階	20,150	40,610				89,802
	第4段階	42,780	61,070				132,892

要介護4	第1段階	9,300	25,420	25,668	3,802	1,739	65,929
	第2段階	12,090	25,420				68,719
	第3段階	20,150	40,610				91,969
	第4段階	42,780	61,070				135,059

要介護5	第1段階	9,300	25,420	27,714	3,802	1,859	68,095
	第2段階	12,090	25,420				70,885
	第3段階	20,150	40,610				94,135
	第4段階	42,780	61,070				137,225

※利用者負担段階の詳細については行政へお尋ね下さい。

※一覧表に記載されています介護費及び各種加算は、介護保険負担割合証の1割の方の料金です。

2割の方もいらっしゃいますので、ご注意下さい。

※各種加算項目の内訳 (31日の場合)

日常生活継続支援加算 (II)	1,426
看護体制加算 (I) □	124
看護体制加算 (II) □	248
個別機能訓練加算	372
夜間職員配置加算 (II) □	558
栄養マネジメント加算	434
経口維持加算 (I)	400
経口維持加算 (II)	100
口腔衛生管理体制加算	30
口腔衛生管理加算	110
合計	3,802

※備考

食費・居住費について介護保険負担限度額対象の方は、認定証に記載された額に減額されます。理美容代等のその他の料金につきましては、重要事項説明書に記載しております。