

特別養護老人ホームたかとり 入居サービス 料金表

平成30年4月1日現在

要介護 1 (介護保険単位数 1単位:10.00円)		単位数	2割負担	1割負担			
				第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
介護保険 負担額	施設サービス費	636	1,272	636	636	636	636
	夜勤職員配置加算	27	54	27	27	27	27
	栄養マネジメント加算	14	28	14	14	14	14
	サービス提供体制強化加算	12	24	12	12	12	12
その他 費用	居住費		2,500	1,310	820	820	
	食費		1,900	650	390	300	
	おやつ代		200	216	216	216	
	日 額		5,978	5,289	2,865	2,115	2,025
合計 月額(30日)概算			179,340	158,670	85,950	63,450	60,750

要介護 2 (介護保険単位数 1単位:10.00円)		単位数	2割負担	1割負担			
				第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
介護保険 負担額	施設サービス費	703	1,406	703	703	703	703
	夜勤職員配置加算	27	54	27	27	27	27
	栄養マネジメント加算	14	28	14	14	14	14
	サービス提供体制強化加算	12	24	12	12	12	12
その他 費用	居住費		2,500	1,310	820	820	
	食費		1,900	650	390	300	
	日用品費		200	200	200	200	
	日 額		6,112	5,356	2,916	2,166	2,076
合計 月額(30日)概算			183,360	160,680	87,480	64,980	62,280

要介護 3 (介護保険単位数 1単位:10.00円)		単位数	2割負担	1割負担			
				第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
介護保険 負担額	施設サービス費	776	1,552	776	776	776	776
	夜勤職員配置加算	27	54	27	27	27	27
	栄養マネジメント加算	14	28	14	14	14	14
	サービス提供体制強化加算	12	24	12	12	12	12
その他 費用	居住費		2,500	1,310	820	820	
	食費		1,900	650	390	300	
	おやつ代		216	216	216	216	
	日 額		6,274	5,445	3,005	2,255	2,165
合計 月額(30日)概算			188,220	163,350	90,150	67,650	64,950

要介護 4 (介護保険単位数 1単位:10.00円)		単位数	2割負担	1割負担			
				第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
介護保険 負担額	施設サービス費	843	1,686	843	843	843	843
	夜勤職員配置加算	27	54	27	27	27	27
	栄養マネジメント加算	14	28	14	14	14	14
	サービス提供体制強化加算	12	24	12	12	12	12
その他 費用	居住費		2,500	1,310	820	820	
	食費		1,900	650	390	300	
	おやつ代		216	216	216	216	
	日 額		6,408	5,512	3,072	2,322	2,232
合計 月額(30日)概算			192,240	165,360	92,160	69,660	66,960

要介護 5 (介護保険単位数 1単位:10.00円)		単位数	2割負担	1割負担			
				第4段階	第3段階	第2段階	第1段階
介護保険 負担額	施設サービス費	910	1,820	910	910	910	910
	夜勤職員配置加算	27	54	27	27	27	27
	栄養マネジメント加算	14	28	14	14	14	14
	サービス提供体制強化加算	12	24	12	12	12	12
その他 費用	居住費		2,500	1,310	820	820	
	食費		1,900	650	390	300	
	おやつ代		216	216	216	216	
	日 額		6,542	5,579	3,139	2,389	2,299
合計 月額(30日)概算			196,260	167,370	94,170	71,670	68,970

特別養護老人ホームたかとり 加算料金表

平成30年4月1日現在

その他の加算	算定回数	単位数	2割負担	1割負担
初期加算	1日につき	30	60	30
精神科担当医師加算	1日につき	5	10	5
外泊加算(入院含む)	1日につき/6日限度	246	492	246
療養食加算	1回につき	6	12	6
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)口	1日につき	12	24	12
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1月の合計単位数×8.3%			

自費利用			料金(円)
電気使用料	電化製品1台につき	1日	54
理美容	1回につき		1,620
文書料	記載内容により	1通	実費
日用品費	1日につき		200
教養娯楽費	1日につき		200

【注意事項】

- ☆介護保険の負担金額は高取町(地域区分:その他)のため、1単位10.00円で計算しています。
- ☆実際の請求金額は月額計算のため、上記金額より若干の誤差が発生する可能性があります。
- ☆介護保険負担限度額認定証により、ご利用料金が違います。詳しくは、当施設の生活相談員かお住いの市区町村の介護保険担当窓口までお問合せください。