

料金のご案内（入所）多床室

平成 17 年 10 月 1 日現在

利用者自己負担額一覧（第 1 段階）

介護度	サービス 費負担額	リハビリ 機能強化加算	管理栄養 士配置 加算	栄養マ ネジメン ト加算	居住費	食費	日用消 耗品費	教養・ 娯楽費	合計（日）
要介護 1	801 円	30 円	12 円	12 円	0 円	300 円	100 円	150 円	1,405 円
要介護 2	850 円	30 円	12 円	12 円	0 円	300 円	100 円	150 円	1,454 円
要介護 3	903 円	30 円	12 円	12 円	0 円	300 円	100 円	150 円	1,507 円
要介護 4	957 円	30 円	12 円	12 円	0 円	300 円	100 円	150 円	1,561 円
要介護 5	1,010 円	30 円	12 円	12 円	0 円	300 円	100 円	150 円	1,614 円

介護度別基本料金は上記日額（合計）×ご利用日数です。

利用者自己負担額一覧（第 2 段階）

介護度	サービス 費負担額	リハビリ 機能強化加算	管理栄養 士配置 加算	栄養マ ネジメン ト加算	居住費	食費	日用消 耗品費	教養・ 娯楽費	合計（日）
要介護 1	801 円	30 円	12 円	12 円	320 円	390 円	100 円	150 円	1,815 円
要介護 2	850 円	30 円	12 円	12 円	320 円	390 円	100 円	150 円	1,864 円
要介護 3	903 円	30 円	12 円	12 円	320 円	390 円	100 円	150 円	1,917 円
要介護 4	957 円	30 円	12 円	12 円	320 円	390 円	100 円	150 円	1,971 円
要介護 5	1,010 円	30 円	12 円	12 円	320 円	390 円	100 円	150 円	2,024 円

介護度別基本料金は上記日額（合計）×ご利用日数です。

利用者自己負担額一覧（第 3 段階）

介護度	サービス 費負担額	リハビリ 機能強化加算	管理栄養 士配置 加算	栄養マ ネジメン ト加算	居住費	食費	日用消 耗品費	教養・ 娯楽費	合計（日）
要介護 1	801 円	30 円	12 円	12 円	320 円	650 円	100 円	150 円	2,075 円
要介護 2	850 円	30 円	12 円	12 円	320 円	650 円	100 円	150 円	2,124 円
要介護 3	903 円	30 円	12 円	12 円	320 円	650 円	100 円	150 円	2,177 円
要介護 4	957 円	30 円	12 円	12 円	320 円	650 円	100 円	150 円	2,231 円
要介護 5	1,010 円	30 円	12 円	12 円	320 円	650 円	100 円	150 円	2,284 円

介護度別基本料金は上記日額（合計）×ご利用日数です。

利用者自己負担額一覧（第4段階以上）

介護度	サービス費負担額	リハビリ機能強化加算	管理栄養士配置加算	栄養マネジメント加算	居住費	食費	日用消耗品費	教養・娯楽費	合計（日）
要介護1	801円	30円	12円	12円	320円	1,380円	100円	150円	2,805円
要介護2	850円	30円	12円	12円	320円	1,380円	100円	150円	2,854円
要介護3	903円	30円	12円	12円	320円	1,380円	100円	150円	2,907円
要介護4	957円	30円	12円	12円	320円	1,380円	100円	150円	2,961円
要介護5	1,010円	30円	12円	12円	320円	1,380円	100円	150円	3,014円

介護度別基本料金は上記日額（合計）×ご利用日数です。

<p>s 《上記料金以外に加算される費用》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期加算 30円（日）入所後30日 ・外泊時費用 444円（日） ・退所時指導加算 400円 ・退所時情報提供加算 500円 ・退所前連携加算 500円 	<p>《上記料金以外に必要時加算される費用》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・老人訪問看護指示加算 300円 ・緊急時治療管理費 500円 ・退所前後訪問指導加算 460円 ・栄養管理費用 療養食加算（医師の指示に基づき提供する療養食） 23円/日 経口移行加算 28円/日
---	---

その他の実費費用

電気代	50円/日	ラジオ・電気毛布・テレビ等
洗濯代 （施設委託の場合）	350円/回	洗剤費用を含む
理美容代 （業者委託）	2500円/回（男性・女性）	ご希望の方は、事前に受付まで代金を添えてお申し込み下さい。

§ オムツ代はサービス費負担額に含まれます。

§ 洗濯はコインランドリーを本人・家族が利用できます。（洗濯機100円/回、乾燥機100円/回）
部分は介護保険適用です。

§ 原爆手帳をお持ちの方は、介護保険が適用される 部分の自己負担はありません。