

# 特別養護老人ホーム ふたみ苑 短期入所 ご利用料金表（全室個室）

◎ 基本ご利用料金 平成 29 年 4 月 1 日現在

※ 3食食べた場合

	基本①	滞在費②	食費③	1日あたり (①+②+③)	1日あたり (①+②+③)	1日あたり (①+②+③)	1日あたり (①+②+③)	1日あたり (①※+②+③)
				第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	2割負担
要支援 1	508円	第1段階 820円	300円	1,628円	1,718円	2,468円	4,178円	4,686円
要支援 2	631円			1,751円	1,841円	2,591円	4,301円	4,932円
要介護度 1	677円	第2段階 820円	390円	1,797円	1,887円	2,637円	4,347円	5,024円
要介護度 2	743円			1,863円	1,953円	2,703円	4,413円	5,156円
要介護度 3	814円	第3段階 1,310円	650円	1,934円	2,024円	2,774円	4,484円	5,298円
要介護度 4	880円			2,000円	2,090円	2,840円	4,550円	5,430円
要介護度 5	946円	第4段階 1,970円	1,700円	2,066円	2,156円	2,906円	4,616円	5,562円

朝食：500円 昼食：600円 夕食：600円

ただし上記の食費の金額を上限とします。

食費・滞在費のご利用者負担については、以下の基準で減額の制度があります。

区分（段階）	対象者
第1段階	生活保護を受給されている方 世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受給されている方
第2段階	世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得年金額と 非課税年金収入額（遺族年金・障害年金）の合計が80万円以下の方
第3段階	世帯全員が住民税非課税で第2段階に該当しない方
第4段階	上記対象条件以外の方

※次のいずれかに該当する場合は、軽減を受けられません。

1. 住民票上の世帯が異なる（世帯分離している）場合であっても、配偶者が市民税課税されている場合
2. 預貯金などが単身で1,000万円、夫婦で2,000万円を超える場合

## ◎社会福祉法人等利用者負担額軽減について

市民税非課税世帯等、生計が困難な方の負担を軽減するため、介護サービスを提供する社会福祉法人等による軽減制度があります。

『社会福祉法人等利用者負担軽減確認証』をお持ちの方は、証記載の割合を軽減いたします。

## ◎加算項目及びご利用者負担額（1日あたり）

項 目	概 要（ 条 件 ）	1 割負担	2 割負担
看護体制加算（Ⅰ）	常勤の看護師を1人以上配置	4 円	8 円
看護体制加算（Ⅱ）	①看護職員を入居者 25 人又は端数を増すごとに 1 人以上配置 ②最低基準を 1 人以上、上回って看護職員を配置 ③当該施設看護職員により、24 時間の連絡体制を確保している 以上全ての要件に該当している場合加算	8 円	16 円
夜勤職員配置加算（Ⅱ）	夜勤を行う職員を基準より 1 人以上、上回って配置	18 円	36 円
療養食加算	糖尿病食・腎臓病食など	23 円	46 円
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	看護・介護職員のうち常勤職員を 75%以上配置	6 円	12 円
送迎加算（片道）	ご利用者の居宅と事業所間の送迎を行なった場合	184 円	368 円
若年性認知症入所者受入加算	65 歳未満の認知症の方を受け入れた場合加算	120 円	240 円
緊急短期入所受入加算	居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない短期入所を緊急に行った場合加算	90 円	180 円
介護職員処遇改善加算	A（基本料金＋加算料金）×8.3%		A×16.6%

\* その他の取り扱いについては介護保険給付の扱いに応じた金額となります。

## ◎介護保険対象外のご利用者負担額（1日あたり）

※ご希望の方のみ

項 目	内 容	
日用品セット A	歯ブラシ、歯磨き粉、スポンジブラシ、舌ブラシ、入れ歯洗浄剤 ティッシュ、ハンドソープ、化粧水、乳液、ベビーオイル、 入浴剤、カミソリ、シェービングフォーム	190 円
飲み物セット	コーヒー、紅茶、緑茶、ジュース、ミルクココアなどの飲み物とお菓子のセット	100 円/回
理美容代	委託業者による	実費

\* 趣味的活動に係る費用等は実費となります。