

特別養護老人ホームあかさか 料金表

社会福祉法人 翔栄会
 特別養護老人ホームあかさか
 TEL 055-230-6777
 FAX 055-230-6778

① 施設サービス費

介護保険対象サービスの1割自己負担額（月額30日計算）

| 介護度 | 基本料金 | |
|-------|--------|--------|
| | 日 額(円) | 月 額(円) |
| 要介護度3 | 828 | 24,840 |
| 要介護度4 | 901 | 27,030 |
| 要介護度5 | 971 | 29,130 |

- ☆ 初期加算 30 円／日 入居後30日間. 30日以上入院後再入居も同様
- ☆ 療養食加算 6 円／回(食)
- ☆ 看取り介護加算 死亡日当日 1,280 円／日
- " 死亡日前日から前々日 680 円／日
- " 死亡日以前4日から30日 144 円／日
- " 死亡日以前31日から45日 72 円／日
- ☆ サービス提供強化加算（Ⅲ） 6 円／日
- ☆ 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 介護報酬総単位×13.6%

※ 入居期間中に入院、または外泊した期間の取り扱いについては、1ヶ月に6日を限度として上記金額に代えて246円／日が必要になります。

② 食 事

食費は全額自己負担となります。ただし特定入居者介護サービス費制度により所得に応じ介護保険から補足給費が行われます。（月額30日計算）

| 区分 | 食 費 | |
|-------|--------|--------|
| | 日 額(円) | 月 額(円) |
| 第1段階 | 300 | 9,000 |
| 第2段階 | 390 | 11,700 |
| 第3段階① | 650 | 19,500 |
| 第3段階② | 1,360 | 40,800 |
| 第4段階 | 1,900 | 57,000 |

③ 居住費

居住費は全額自己負担となります。ただし特定入居者介護サービス費制度により所得に応じ介護保険から補足給費が行われます。（月額30日計算）

| 区分 | 居住費 | |
|------|--------|--------|
| | 日 額(円) | 月 額(円) |
| 第1段階 | 880 | 26,400 |
| 第2段階 | 880 | 26,400 |
| 第3段階 | 1,370 | 41,100 |
| 第4段階 | 3,000 | 90,000 |

- 減額該当者（第1段階、第2段階、第3段階①②）は、保険者より発行される**介護保険負担限度額認定証**をご提示ください。

④ その他

日常生活に必要な費用です。
 入居者の自由な選択により次のとおりサービスを実施します。

| | | |
|-----------|----------|--------------------------|
| 1、日用品費 | 実費 | 口腔ウエット、ティッシュペーパー、ポディミルク等 |
| 2、理美容費 | 実費 | 1回 2,100円から |
| 3、教養娯楽費 | 実費 | 希望者のみ参加する特別な活動に係る材料費 |
| 4、電話料 | 実費 | 電話使用料 |
| 5、電気製品使用料 | 30円／1品目 | テレビ、冷蔵庫、加湿器等 |
| 6、預り金の管理料 | 1,000円／月 | 小遣い費、買い物費等の管理 |
| 7、医療費(薬) | 実費 | 主治医の回診 月2回 |