

社会福祉法人 静和会 特別養護老人ホーム 丸子の里 利用料金表

令和5年8月～

介護福祉施設サービス費（Ⅱ） 多床室

介護度	サービス単位数 (単位)	日常生活継続 支援加算 (単位) ★	夜勤職員配置 加算 (単位)	看護体制加算 (単位)	栄養マネジメン ト強化加算	単位数× 10.27 (円)	介護職員処遇改善加算 (8.3%)+特定介護職員 等特定処遇改善加算 (2.7%)+介護職員等 ベースアップ等支援加算 (1.6%)	保険自己負担額 (1割負担)	保険自己負担額 (2割負担)
要介護1	573	36	13	12	11	6,624円	7,459円	746円	1,492円
要介護2	641	36	13	12	11	7,323円	8,246円	825円	1,649円
要介護3	712	36	13	12	11	8,052円	9,067円	907円	1,813円
要介護4	780	36	13	12	11	8,750円	9,853円	985円	1,971円
要介護5	847	36	13	12	11	9,438円	10,627円	1,063円	2,125円

★新規ご利用者の状態や職員体制により日常生活継続支援加算(36単位/日)またはサービス提供体制強化加算Ⅰ(22単位/日)またはサービス提供体制強化加算Ⅱ(18単位/日)のいずれかの加算を頂きます。

※科学的介護推進体制加算(40単位/月)、自立支援促進加算(300単位/月)が別途加算されます。

※看取り介護加算 死亡日以前31日以上45日以下については1日につき(72単位)・4日以上30日以下については1日につき(144単位)・死亡日の前日及び前々日については1日につき(680単位)・死亡日については1日につき(1280単位)対象の場合は別途加算されます

※排泄支援加算(10～20単位/月) ※褥瘡マネジメント加算(3または13単位/月)対象の場合は別途加算されます。

※経口維持加算(Ⅰ)(400単位/月)・経口維持加算(Ⅱ)(100単位/月)対象の場合は別途加算されます。

※介護職員処遇改善加算(Ⅰ)8.4%、介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)2.7%、介護職員等ベースアップ等支援加算 1.6%が上記料金に含まれています。

《その他ご利用負担額》

	利用者負担 第1段階の方	利用者負担 第2段階の方	利用者負担 第3段階の方		利用者負担 第4段階の方
			①	②	
食費	300円/日	390円/日	650円/日	1,360円/日	1,930円/日
居住費	0円/日	370円/日	370円/日	370円/日	1,040円/日
日常生活品費	200円/日	200円/日	200円/日	200円/日	200円/日
事務代行手数料	100円/日	100円/日	100円/日	100円/日	100円/日
クリーニング費等	50円/日	50円/日	50円/日	50円/日	50円/日
合計	650円/日	1,110円/日	1,370円/日	2,080円/日	3,320円/日

1か月あたり料金
裏面へ

※1ヶ月利用額 介護度() 円 +()段階 円 ×31日= (別途+個別加算) 円

例 介護度(3) 907円 (4)段階 3,320円 ×31日= 【合計】 4,227円 (別途)薬代・診療費他

※ 居住費・食費についてはご利用者が「負担限度額認定」を受けている場合、認定証に記載している金額のご負担となります。(申請が必要です)

社会福祉法人静和会

特別養護老人ホーム 丸子の里

要介護1・2の特例入所対象者及び要介護3～5の認定を受けている方が入所できます。（常に医師の治療が必要な方は入所できません）

利用料金早見表（施設利用料のみ 1割負担）

令和5年5月～

特別養護老人ホーム 丸子の里(多床室)	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5
利用者負担 1割	746	825	907	985	1063
食費居住費他 4段階	3,320	3,320	3,320	3,320	3,320
×31日	126,046	128,495	131,037	133,455	135,873
食費居住費他 3段階②（非課税世帯年金120万円超）	2,080	2,080	2,080	2,080	2,080
×31日	87,606	90,055	92,597	95,015	97,433
食費居住費他 3段階①（非課税世帯年金120万円以下）	1,370	1,370	1,370	1,370	1,370
×31日	65,596	68,045	70,587	73,005	75,423
食費居住費他 2段階（非課税世帯年金80万円以下）	1,110	1,110	1,110	1,110	1,110
×31日	57,536	59,985	62,527	64,945	67,363
食費居住費他 1段階（生活保護世帯他）	650	650	650	650	650
×31日	43,276	45,725	48,267	50,685	53,103

（別途）

+ 個別加算・医療費（円）

- ※ 理美容代 1回1,500円
- ※ 補助食品 1個 120円～
- ※ 個別レンタル品

等



お問い合わせ
電話 054-257-6515
 相談員 佐野まで