

介護老人福祉施設利用料金表

※この料金表は、介護給付と負担金単位(小数点以下)により、若干誤差が生じますことを御承知おきください。

特別養護老人ホーム 白朋苑

介護サービス料自己負担1割の方

*当施設は2人と4人部屋の**多床室**です。

※サービス利用者負担額は収入状況等に応じて1割～3割の負担となります。

令和7年4月から適用

介護度	段階	介護度別単位数	施設サービス			日常生活継続支援加算	個別機能訓練 加算Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ			看護体制加算 Ⅰ-Ⅳ Ⅱ-8	経口維持加算 Ⅰ・Ⅱ			栄養マネジメント強化加算		褥瘡マネジメント加算Ⅱ		管理加算Ⅱ 排せつ支援 加算Ⅰ	口腔衛生	配置加算Ⅰ 夜勤職員	科学的介護推進体制加算Ⅱ	生産性向上推進体制加算	介護職員処遇改善加算Ⅰ	合計単位数	費用合計 地域単価 @10.72	給付率	サービス保険請求額	サービス利用者負担額（1割）	食事標準負担 1日の金額	（月額） 居住費標準負担 1日の金額	（月額） 居住費利用者負担額 （注2）	通帳預り管理代	自己負担金			
			1日の 単位数	日数	月単位数		1日の 単位数	月単位数	Ⅰ 1日の 単位		Ⅱ・Ⅲ 月単位数	月単位数	1日の 単位数	月単位数	1日の 単位数	月単位数	1日の 単位数																	月単位数	1日の 単位数	月単位数
			1日の 単位数	日数	月単位数		1日の 単位数	月単位数	Ⅰ 1日の 単位		Ⅱ・Ⅲ 月単位数	月単位数	1日の 単位数	月単位数	1日の 単位数	月単位数	1日の 単位数																	月単位数	1日の 単位数	月単位数
1	4	589	30日	17,670	36	1,080	12	40	400	12	360	500	11	330	13	10	110	13	390	50	10	2,929	23,852	255,693	90	230,123	25,570	2,000	60,000	915	27,450	2,000	115,020			
2	4	659	30日	19,770	36	1,080	12	40	400	12	360	500	11	330	13	10	110	13	390	50	10	3,223	26,246	281,357	90	253,221	28,136	2,000	60,000	915	27,450	2,000	117,586			
3	4	732	30日	21,960	36	1,080	12	40	400	12	360	500	11	330	13	10	110	13	390	50	10	3,530	28,743	308,124	90	277,311	30,813	2,000	60,000	915	27,450	2,000	120,263			
4	4	802	30日	24,060	36	1,080	12	40	400	12	360	500	11	330	13	10	110	13	390	50	10	3,824	31,137	333,788	90	300,409	33,379	2,000	60,000	915	27,450	2,000	122,829			
5	4	871	30日	26,130	36	1,080	12	40	400	12	360	500	11	330	13	10	110	13	390	50	10	4,114	33,497	359,087	90	323,178	35,909	2,000	60,000	915	27,450	2,000	125,359			

* 介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、**食費利用者負担額【注1】**と**居住費利用者負担額【注2】**の額を下記に示した該当する段階の額に置き換えて計算してください。

食費利用者負担額(保険外)1日【注1】			
利用者負担額 第1段階	300円	×	30日 = 9,000円
利用者負担額 第2段階	390円	×	30日 = 11,700円
利用者負担額 第3段階①	650円	×	30日 = 19,500円
利用者負担額 第3段階②	1,360円	×	30日 = 40,800円

居住費利用者負担額(保険外)1日【注2】			
利用者負担額 第1段階	0円	×	30日 = 0円
利用者負担額 第2段階	430円	×	30日 = 12,900円
利用者負担額 第3段階①②	430円	×	30日 = 12,900円

《経口維持加算 I・II 及び 栄養マネジメント強化加算》状況に応じ算定しない場合があります。

《褥瘡マネジメント加算》状況に応じ算定が変わります。Ⅰ→3単位/月 Ⅱ→13単位/月

《排せつ支援加算》状況に応じ算定が変わります。Ⅰ→10単位/月 Ⅱ→15単位/月 Ⅲ→20単位/月

《TV等電気代》 自室でTV等をご使用の場合は一ヶ月：700円

《日用品》 御利用者様が希望され、販売する日用品については実費を徴収させていただきます。

ティッシュ:100円 歯磨き粉:250円 歯ブラシ:150円 モアブラシ:600円 クルリーナ:600円

《行事・クラブ費》 生花クラブ(花2本につき):500円 茶道クラブ:500円 料理クラブ:500円 喫茶一品:300円 絵手紙クラブ:500円 書道クラブ:500円

《出納管理費》 通帳・印鑑もしくは現金の管理及び出納管理費用として一ヶ月：2,000円

《その他》 理容(カット2,000円、顔・髭剃り1,000円)、菓子購入、クリーニング等、個人的な出費も自己負担願います。