

特別養護老人ホーム花の家入所者料金表

①基本料金
個室の場合

令和6年6月1日～ 1割負担の方

①施設サービス費(月額)					②施設サービス費(月額)					③居住費・食費(月額)		1日合計	1か月(①+②+③)合計 (30日計算)
介護福祉施設サービス費					日常生活継続 支援加算	看護体制加算 (Ⅰ)円	看護体制加算 (Ⅱ)円	夜勤職員配置 加算(Ⅲ)円	科学的介護推進 体制加算(Ⅳ)	介護職員等処遇改善 加算Ⅰ			
第1段階	要介護1	589円	36円	4円						8円	16円	50円	月額施設 サービス 費×14%
	要介護2	659円			3,044	1,343	43,384						
	要介護3	732円			3,350	1,416	45,880						
	要介護4	802円			3,644	1,486	48,274						
	要介護5	871円			3,934	1,555	50,634						
第2段階	要介護1	589円	36円	4円	8円	16円	50円	月額施設 サービス 費×14%	2,750	420円	390円	1,463	46,690
	要介護2	659円							3,044			1,533	49,084
	要介護3	732円							3,350			1,606	51,580
	要介護4	802円							3,644			1,676	53,974
	要介護5	871円							3,934			1,745	56,334
第3段階 ①	要介護1	589円	36円	4円	8円	16円	50円	月額施設 サービス 費×14%	2,750	820円	650円	2,123	66,490
	要介護2	659円							3,044			2,193	68,884
	要介護3	732円							3,350			2,266	71,380
	要介護4	802円							3,644			2,336	73,774
	要介護5	871円							3,934			2,405	76,134
第3段階 ②	要介護1	589円	36円	4円	8円	16円	50円	月額施設 サービス 費×14%	2,750	820円	1360円	2,833	87,790
	要介護2	659円							3,044			2,903	90,184
	要介護3	732円							3,350			2,976	92,680
	要介護4	802円							3,644			3,046	95,074
	要介護5	871円							3,934			3,115	97,434
第4段階	要介護1	589円	36円	4円	8円	16円	50円	月額施設 サービス 費×14%	2,750	1171円	1445円	3,269	100,870
	要介護2	659円							3,044			3,339	103,264
	要介護3	732円							3,350			3,412	105,760
	要介護4	802円							3,644			3,482	108,154
	要介護5	871円							3,934			3,551	110,514

2人部屋、4人部屋利用の場合

①施設サービス費(月額)					②施設サービス費(月額)					③居住費・食費(月額)		1日(①+③)合 計	1か月(①+②+③)合計 (30日計算)
介護福祉施設サービス費					日常生活継続 支援加算	看護体制加算 (Ⅰ)円	看護体制加算 (Ⅱ)円	夜勤職員配置 加算(Ⅲ)円	科学的介護推進 体制加算(Ⅳ)	介護職員等処遇改善 加算Ⅰ			
第1段階	要介護1	589円	36円	4円						8円	16円	50円	月額施設 サービス 費×14%
	要介護2	659円			3,044	1,023	33,784						
	要介護3	732円			3,350	1,096	36,280						
	要介護4	802円			3,644	1,166	38,674						
	要介護5	871円			3,934	1,235	41,034						
第2段階	要介護1	589円	36円	4円	8円	16円	50円	月額施設 サービス 費×14%	2,750	370円	390円	1,413	45,190
	要介護2	659円							3,044			1,483	47,584
	要介護3	732円							3,350			1,556	50,080
	要介護4	802円							3,644			1,626	52,474
	要介護5	871円							3,934			1,695	54,834
第3段階 ①	要介護1	589円	36円	4円	8円	16円	50円	月額施設 サービス 費×14%	2,750	370円	650円	1,673	52,990
	要介護2	659円							3,044			1,743	55,384
	要介護3	732円							3,350			1,816	57,880
	要介護4	802円							3,644			1,886	60,274
	要介護5	871円							3,934			1,955	62,634
第3段階 ②	要介護1	589円	36円	4円	8円	16円	50円	月額施設 サービス 費×14%	2,750	370円	1360円	2,383	74,290
	要介護2	659円							3,044			2,453	76,684
	要介護3	732円							3,350			2,526	79,180
	要介護4	802円							3,644			2,596	81,574
	要介護5	871円							3,934			2,665	83,934
第4段階	要介護1	589円	36円	4円	8円	16円	50円	月額施設 サービス 費×14%	2,750	855円	1445円	2,953	91,390
	要介護2	659円							3,044			3,023	93,784
	要介護3	732円							3,350			3,096	96,280
	要介護4	802円							3,644			3,166	98,674
	要介護5	871円							3,934			3,235	101,034

②その他の介護給付サービス加算(要件を満たした場合)

加算	金額	加算条件
初期加算	30円	新規に入所した場合、及び1ヶ月以上の入院後、再度入所した場合、30日間加算されます。
安全対策体制加算	20円	新規に入所した場合、1回のみ加算されます。
入院・外泊時加算	246円/日	ご利用者が入院及び外泊した場合6日間を限度として加算されます。 ただし、入院日が月末から逆算して6日以内の場合、翌月さらに6日間加算されます。
療養食加算	6円/1食	医師の指示に基づく療養食を提供した場合加算されます。
経口維持加算(Ⅰ)	400円/月	嚥下の評価により、摂食機能障害や誤嚥を有するご利用者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づき、経口維持計画を作成した場合加算されます。
経口維持加算(Ⅱ)	100円/月	(Ⅰ)において行う食事の観察及び会議に医師、歯科医師等が加わった場合加算されます。
配置医師緊急時対応加算		早期(6時～8時)、夜間(18時～22時):650円 深夜(22時から6時):1300円 勤務時間外(早朝・夜間及び深夜を除く):325円 配置医師が施設の求めに応じ、勤務時間外に施設を訪問し、診療を行った場合加算されます。
看取り加算(Ⅰ)	※医師により回復の見込みがないと診断され、入居者並びにご家族等が施設において看取り介護を希望された場合に死亡以前45日を上限として当施設在中所の期間に加算されます。	
	72円/日	死亡日45日前～31日前
	144円/日	死亡日30日前～4日前
	680円/日	死亡日の前日及び前々日
	1280円	死亡日

※上記以外の加算についても要件を満たした場合、追加されることがあります。

③その他の費用

費用	金額	内容
居住費(個室)	1171円	入院及び外泊した場合は入院・外泊時加算と同様6日間を限度として請求致します。
居住費(二人・4人部屋)	855円	ただし、入院日が月末から逆算して6日以内の場合、翌月さらに6日間請求致します。
金銭等事務管理費	50円/日	預り金・通帳の管理、医療費等の支払代行、郵便等の手続きに関する費用となります。
特別な食事	実 費	献立以外の食事や、食品の追加を希望される場合実費負担となります。
理美容代	男性丸刈り 2,300円	その他のご希望がある場合は、ご相談ください。 費用は実費負担となります。
	男性長髪 2,800円	
	女性調髪 2,300円	
日常生活用品の購入代行	実 費	ご希望に応じ衣類、歯ブラシ等の日用品の購入代行を行います。
レクリエーション	実 費	外出時のおやつ代等実費負担となります。
行政手続代行	実 費	切手代等の諸経費は実費となります。

※食費(食材料費及び調理費)について

利用者に提供する食事の材料費及び調理にかかる費用です。
実費相当額の範囲で負担していただきます。ただし介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額(1日当り)のご負担となります。

※居住費(光熱水費及び室料(建物設備等の原価償却費等))について

施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、多床室利用者の方には光熱水費相当額、個室利用の方には光熱水費相当額及び室料(建物設備等の原価償却費等)をご負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された滞在費の金額(1日当り)のご負担となります。

※高額介護サービス費支給について

介護サービスを利用する場合にお支払い頂く利用者負担には、月々の負担の上限が設定されています。
1ヶ月に支払った利用者の負担の合計が負担の上限を超えたときは、超えた分が払い戻されます。
(負担の上限に居住費や食費は含まれません。)

区分	負担の上限(月額)
年収約1160万円以上	140, 100円
年収約770万円以上約1160万円未満	93, 000円
年収383万円以上約770万円未満	44, 400円(世帯)
一般	44, 400円(世帯)
世帯内のどなたかが市区町村民税を課税されている方	44, 400円(世帯) ※年間上限額 446, 400円
世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方	24, 600円(世帯)
・高齢福祉年金を受給している方 ・前年の合計所得金額と公的年金等収入額の合計が年間80万円以下の方等	24, 600円(世帯)
	15, 000円(個人)
生活保護を受給している方等	15, 000円(個人)