

特別養護老人ホーム プレジール箕島 料金表

○特別養護老人ホーム プレジール箕島 料金表(R5年4月～)

利用者負担分：円

	負担限度額割合	介護保険					介護保険外		1日合計	30日合計
		基本料	栄養マネジメント強化加算	日常生活継続支援加算Ⅰ	夜勤職員配置加算Ⅲ	褥瘡マネジメント加算(月1回)	居住費	食費		
要介護1	第1段階	573	11	36	16	3	0	300	936	28,083
	第2段階						370	390	1,396	41,883
	第3段階①							650	1,656	49,683
	第3段階②							1,360	2,366	70,983
	第4段階							855	2,000	3,491
要介護2	第1段階	641	11	36	16	3	0	300	1,004	30,123
	第2段階						370	390	1,464	43,923
	第3段階①							650	1,724	51,723
	第3段階②							1,360	2,434	73,023
	第4段階							855	2,000	3,559
要介護3	第1段階	712	11	36	16	3	0	300	1,075	32,253
	第2段階						370	390	1,535	46,053
	第3段階①							650	1,795	53,853
	第3段階②							1,360	2,505	75,153
	第4段階							855	2,000	3,630
要介護4	第1段階	780	11	36	16	3	0	300	1,143	34,293
	第2段階						370	390	1,603	48,093
	第3段階①							650	1,863	55,893
	第3段階②							1,360	2,573	77,193
	第4段階							855	2,000	3,698
要介護5	第1段階	847	11	36	16	3	0	300	1,210	36,303
	第2段階						370	390	1,670	50,103
	第3段階①							650	1,930	57,903
	第3段階②							1,360	2,640	79,203
	第4段階							855	2,000	3,765

* 30日分として計算しています。日数の変動により、合計利用料金も変動します。

≪上記の内容とは別の費用について≫

- ・介護職員処遇改善加算：合計単位数の8.3%分が加算されます。・特定処遇改善加算Ⅰ：合計単位数の2.7%分が加算
- ・ベースアップ等支援加算：合計単位数の1.6%分が加算されます。
- ・初期加算：1日 30単位（入所日から30日以内の期間、入院後の再入所も同様です。）
- ・外泊加算：1日 246単位（病院又は診療所へ入院した場合及び居宅における外泊を認めた場合は月6日を限度に加算（病院又は診療所へ入院した場合及び居宅における外泊を認めた場合は月6日を限度に加算されます。）
- ・療養食加算：1日：18単位（1食：6単位）
（医師の発行する食事箋に基づき提供された食事。糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食等特別な食事の場合）
- ・安全対策体制加算：20単位(入所時に1回のみ)

* 職員の配置、体制により加算を算定する場合があります。

また、施設の取り組みによっては、ケア加算・介護加算を算定する場合があります。

≪その他の費用≫

- ・家族会費 500円/月 年間6,000円をご負担いただきます。(生活保護の方は除く)
- ・電気代 テレビ・冷蔵庫を居室内で利用される場合 50円/日 月1,550円
- ・おしぼり・清拭代 食事時、入浴時に使用された場合 50円/日 月1,550円
(使用枚数に制限はありません。また入院時は徴収いたしません)
- ・特別な食事(開所記念・敬老会・お正月等)要した費用の実費

* 変更のある場合には事前にお知らせします。

○介護保険負担限度額認定

	居住費	食費	昨年度の世帯収入
第1段階	0	300	生活保護受給者または老齢福祉年金受給者で市民税非課税世帯
第2段階	370	390	世帯全員が市民税非課税で年金収入等とその他の合計所得が80万円以下の方
第3段階①	370	650	世帯全員が市民税非課税で年金収入等とその他の合計所得が80万円超から120万円以下の方
第3段階②	370	1,360	世帯全員が市民税非課税で年金収入等とその他の合計所得が120万円超の方
第4段階	855	2,000	上記のいずれにも該当しない方

特別養護老人ホーム プレジール箕島 料金表 (2割)

○特別養護老人ホーム プレジール箕島 料金表(R5年4月～)

利用者負担分：円

	負担限度額割合	介護保険					介護保険外		1日合計	30日合計
		基本料	栄養マネジメント強化加算	日常生活継続支援加算Ⅰ	夜勤職員配置加算Ⅲ	褥瘡マネジメント加算(月1回)	居住費	食費		
要介護1	第1段階	1146	22	72	32	6	0	300	1,572	47,166
	第2段階						370	390	2,032	60,966
	第3段階①							650	2,292	68,766
	第3段階②							1,360	3,002	90,066
	第4段階							855	2,000	4,127
要介護2	第1段階	1282	22	72	32	6	0	300	1,708	51,246
	第2段階						370	390	2,168	65,046
	第3段階①							650	2,428	72,846
	第3段階②							1,360	3,138	94,146
	第4段階							855	2,000	4,263
要介護3	第1段階	1424	22	72	32	6	0	300	1,850	55,506
	第2段階						370	390	2,310	69,306
	第3段階①							650	2,570	77,106
	第3段階②							1,360	3,280	98,406
	第4段階							855	2,000	4,405
要介護4	第1段階	1560	22	72	32	6	0	300	1,986	59,586
	第2段階						370	390	2,446	73,386
	第3段階①							650	2,706	81,186
	第3段階②							1,360	3,416	102,486
	第4段階							855	2,000	4,541
要介護5	第1段階	1694	22	72	32	6	0	300	2,120	63,606
	第2段階						370	390	2,580	77,406
	第3段階①							650	2,840	85,206
	第3段階②							1,360	3,550	106,506
	第4段階							855	2,000	4,675

* 30日分として計算しています。日数の変動により、合計利用料金も変動します。

≪上記の内容とは別の費用について≫

- ・介護職員処遇改善加算：合計単位数の8.3%分が加算されます。
- ・特定処遇改善加算Ⅰ：合計単位数の2.7%分が加算されます。
- ・ベースアップ等支援加算：合計単位数の1.6%分が加算されます。
- ・初期加算：1日 30単位（入所日から30日以内の期間、入院後の再入所も同様です。）
- ・外泊加算：1日 246単位
 （病院又は診療所へ入院した場合及び居宅における外泊を認めた場合は月6日を限度に加算されます。）
- ・療養食加算：1日：18単位（1食：6単位）
 （医師の発行する食事箋に基づき提供された食事。糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食等特別な食事の場合）
- ・安全対策体制加算：20単位(入所時に1回のみ)
 *職員の配置、体制により加算を算定する場合があります。
 また、施設の取り組みによっては、ケア加算・介護加算を算定する場合があります。
 *変更のある場合には事前にお知らせします。

≪その他の費用≫

- ・家族会費 500円/月 年間 6000円をご負担いただきます。(生活保護の方は除く)

○介護保険負担限度額認定

	居住費	食費	昨年度の世帯収入
第1段階	0	300	生活保護受給者または老齢福祉年金受給者で市民税非課税世帯
第2段階	370	390	世帯全員が市民税非課税で年金収入等とその他の合計所得が80万円以下の方
第3段階①	370	650	世帯全員が市民税非課税で年金収入等とその他の合計所得が80万円超から120万円以下の方
第3段階②	370	1,360	世帯全員が市民税非課税で年金収入等とその他の合計所得が120万円超の方
第4段階	855	2,000	上記のいずれにも該当しない方

特別養護老人ホーム プレジール箕島 料金表 (3割)

○特別養護老人ホーム プレジール箕島 料金表(R5年4月～)

利用者負担分：円

	負担限度額割合	介護保険					介護保険外		1日合計	30日合計
		基本料	栄養マネジメント強化加算	日常生活継続支援加算Ⅰ	夜勤職員配置加算Ⅲ	褥瘡マネジメント加算(月1回)	居住費	食費		
要介護1	第1段階	1719	33	108	48	9	0	300	2,208	66,249
	第2段階						370	390	2,668	80,049
	第3段階①						370	650	2,928	87,849
	第3段階②						370	1,360	3,638	109,149
	第4段階						855	2,000	4,763	142,899
要介護2	第1段階	1923	33	108	48	9	0	300	2,412	72,369
	第2段階						370	390	2,872	86,169
	第3段階①						370	650	3,132	93,969
	第3段階②						370	1,360	3,842	115,269
	第4段階						855	2,000	4,967	149,019
要介護3	第1段階	2136	33	108	48	9	0	300	2,625	78,759
	第2段階						370	390	3,085	92,559
	第3段階①						370	650	3,345	100,359
	第3段階②						370	1,360	4,055	121,659
	第4段階						855	2,000	5,180	155,409
要介護4	第1段階	2340	33	108	48	9	0	300	2,829	84,879
	第2段階						370	390	3,289	98,679
	第3段階①						370	650	3,549	106,479
	第3段階②						370	1,360	4,259	127,779
	第4段階						855	2,000	5,384	161,529
要介護5	第1段階	2541	33	108	48	9	0	300	3,030	90,909
	第2段階						370	390	3,490	104,709
	第3段階①						370	650	3,750	112,509
	第3段階②						370	1,360	4,460	133,809
	第4段階						855	2,000	5,585	167,559

* 30日分として計算しています。日数の変動により、合計利用料金も変動します。

≪上記の内容とは別の費用について≫

- ・介護職員処遇改善加算：合計単位数の8.3%分が加算されます。
- ・特定処遇改善加算Ⅰ：合計単位数の2.7%分が加算されます。
- ・ベースアップ等支援加算：合計単位数の1.6%分が加算されます。
- ・初期加算：1日 30単位（入所日から30日以内の期間、入院後の再入所も同様です。）
- ・外泊加算：1日 246単位

（病院又は診療所へ入院した場合及び居宅における外泊を認めた場合は月6日を限度に加算されます。）

- ・療養食加算：1日：18単位（1食：6単位）
- （医師の発行する食事箋に基づき提供された食事。糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食等特別な食事の場合）
- ・安全対策体制加算：20単位(入所時に1回のみ)

* 職員の配置、体制により加算を算定する場合があります。

また、施設の取り組みによっては、ケア加算・介護加算を算定する場合があります。

* 変更のある場合には事前にお知らせします。

≪その他の費用≫

- ・家族会費 500円/月 年間 6000円をご負担いただきます。(生活保護の方は除く)

○介護保険負担限度額認定

	居住費	食費	昨年度の世帯収入
第1段階	0	300	生活保護受給者または老齢福祉年金受給者で市民税非課税世帯
第2段階	370	390	世帯全員が市民税非課税で年金収入等とその他の合計所得が80万円以下の方
第3段階①	370	650	世帯全員が市民税非課税で年金収入等とその他の合計所得が80万円超から120万円以下の方
第3段階②	370	1,360	世帯全員が市民税非課税で年金収入等とその他の合計所得が120万円超の方
第4段階	855	2,000	上記のいずれにも該当しない方

特別養護老人ホーム給付外サービス価格表について

社会福祉法人 せとうち
特別養護老人ホーム プレジール箕島
理事長 蔵本 直

平素より、特別養護老人ホームプレジール箕島をご利用頂き、ありがとうございます。
近年の物価上昇により介護保険給付外の費用(税込)の実費金額の見直しを令和5年
4月1日から実施させていただく事になりました。ご利用者様・ご家族様にはご迷惑を
おかけしますが、ご理解、ご協力の程宜しくお願い致します。

介護給付費外の費用(税込)変更について

① 食材料費の実費

変更前) 朝 450円 昼 700円 夕 650円 (おやつ代含む) 1,800円

変更後) 朝 500円 昼 750円 夕 750円 (おやつ代含む) 2,000円

② おしぼり・清拭タオル 1,550円 (1日50円)

③ テレビ 1,550円 (1日50円)

④ 冷蔵庫 1,550円 (1日50円)

⑤ 冬季加算(加湿器) 1,550円 (1日50円) ※31日計算

⑥ 特別な食事(行事食) 要した費用の実費

*使用枚数や頻度に制限はありません。②～④は1か月1,550円を超える金額の
請求はありません。

*⑤は11月～3月の利用時のみの請求になります。(加湿器)

*入院時は徴収いたしません。