

# 孝の郷ご利用料金表

特別養護老人ホーム孝の郷(入居)

基本利用料金(自己負担額)

2018年10月1日現在

項目		日額(円)			30日間の場合(円)			備考		
		1割負担	2割負担	3割負担	1割負担	2割負担	3割負担			
保険分	基本負担料金	要介護1	636	1,272	1,908	19,080	38,160	57,240	この負担金は、各市町村において認定された介護度により異なります。	
		要介護2	703	1,406	2,109	21,090	42,180	63,270		
		要介護3	776	1,552	2,328	23,280	46,560	69,840		
		要介護4	843	1,686	2,529	25,290	50,580	75,870		
		要介護5	910	1,820	2,730	27,300	54,600	81,900		
	加算料金	初期加算	30	60	90	900	1,800	2,700	入居日から30日間及び、30日間を超える入院後再入居した日から30日間。	
		外泊等加算	246	492	738	—	—	—	入院等の外泊の場合、月6日を限度として加算されます。但し、入院又は、外泊の初日及び最終日は除きます。	
		日常生活継続支援加算(Ⅱ)	46	92	138	1,380	2,760	4,140	体制状況により該当・非該当となります。	
		夜勤職員配置加算(Ⅱ)口	18	36	54	540	1,080	1,620	体制状況により該当・非該当となります。	
		看護体制加算(Ⅰ)口	4	8	12	120	240	360	体制状況により該当・非該当となります。	
		看護体制加算(Ⅱ)口	8	16	24	240	480	720	体制状況により該当・非該当となります。	
		療養食加算	18	36	54	540	1,080	1,620	該当者のみの加算となります。(1食あたり6円になります。)	
		経口移行加算	28	56	84	840	1,680	2,520	該当者のみの加算となります。	
		口腔衛生管理体制加算	—	—	—	30	60	90	体制状況により該当・非該当となります。(1ヶ月あたり)	
		栄養マネジメント加算	14	28	42	420	840	1,260	該当者のみの加算となります。	
		経口維持加算(Ⅰ)	—	—	—	400	800	1,200	該当者のみの加算となります。(1ヶ月あたり)	
		経口維持加算(Ⅱ)	—	—	—	100	200	300	該当者のみの加算となります。(1ヶ月あたり)	
		看取り介護加算(死亡日から逆算)	当日	1,280	2,560	3,840	—	—	—	該当者のみの加算となります。
			2～3日	680	1,360	2,040	—	—	—	
			4日～30日以下	144	288	432	—	—	—	
介護職員処遇改善加算	—	—	—	—	—	—	基本負担金(該当の介護度)・加算料金(該当の加算)の合計×8.3%			
褥瘡マネジメント加算	—	—	—	10	20	30	(1月あたり)			
排せつ支援加算	—	—	—	100	200	300	(1月あたり)該当者のみの加算となります。			
自己負担分	基本料金	居住費	2,020			60,600				
		食費	1,500			45,000			1食あたり500円となります。	
		おやつ	100			3,000				
		預り金管理費	—			1,500			月20日以上ご利用の場合。	
	加算料金	理髪料	—			実費			希望により実施します。	
		持込料	—			冷蔵庫500円、電気毛布100円、テレビ100円～200円 ※サイズにより異なります。				

※ この各種料金は、介護保険改正により変更が生じることがあります。

# 孝の郷ご利用料金表

短期入所生活介護(ショートステイ)

基本利用料金(自己負担額)

2018年10月1日現在

項目		日額(円)			備考	
		1割負担	2割負担	3割負担		
保険分	基本負担料金	要介護1	682	1,364	2,046	この負担金は、各市町村において認定された介護度により異なります。
		要介護2	749	1,498	2,247	
		要介護3	822	1,644	2,466	
		要介護4	889	1,778	2,667	
		要介護5	956	1,912	2,868	
	加算料金	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18	36	54	体制状況により該当・非該当となります。
		夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18	36	54	体制状況により該当・非該当となります。
		看護体制加算(Ⅰ)口	4	8	12	空床利用の場合該当となります。
		看護体制加算(Ⅱ)口	8	16	24	空床利用の場合該当となります。
		介護職員処遇改善加算	—	—	—	基本負担金(該当の介護度)・加算料金(該当の加算)の合計×8.3%
		送迎代	片道 184	片道 368	片道 552	希望される方のみ(日曜日を除く。)
		療養食加算	24	48	72	該当者のみの加算になります。(1食あたり8円になります。)
機能訓練指導体制	—	—	—	体制状況により該当・非該当となります。		
自己負担分	基本料金	食費	1,500			1食あたり500円になります。
		おやつ	100			1日あたり。
		滞在費	1,700			1日あたり。
		テレビ代	50			テレビ使用代(希望者のみ)
	加算料金	理髪料	—			実費 希望により実施します。

※ この各種料金は、介護保険点数改定により変更が生じることがあります。

介護予防短期入所生活介護

基本利用料金(自己負担額)

項目		日額(円)			備考	
		1割負担	2割負担	3割負担		
保険分	基本負担料金	要支援1	512	1,024	1,536	この負担金は、各市町村において認定された介護度により異なります。
		要支援2	636	1,272	1,908	
	加算料金	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	18	36	54	体制状況により該当・非該当となります。
		介護職員処遇改善加算	—	—	—	基本負担金(該当の介護度)・加算料金(該当の加算)の合計×8.3%
		送迎代	片道 184	片道 368	片道 552	希望される方のみ(日曜日を除く。)
		療養食加算	24	48	72	該当者のみの加算になります。(1食あたり8円になります。)
機能訓練指導体制	—	—	—	体制状況により該当・非該当となります。		
自己負担分	基本料金	食費	1,500			1食あたり500円になります。
		おやつ	100			1日あたり。
		滞在費	1,700			1日あたり。
		テレビ代	50			テレビ使用代(希望者のみ)
	加算料金	理髪料	—			実費(1,000～) 希望により実施します。

※ この各種料金は、介護保険改正により変更が生じることがあります。