

特別養護老人ホーム恵光園 施設利用料

【利用料（R8.6.1～）】

介 護 度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介 護 費	670	740	815	886	955
看 護 体 制 加 算（Ⅰ）	4				
看 護 体 制 加 算（Ⅱ）	8				
夜 勤 職 員 配 置 加 算（Ⅱ）	18				
日常生活継続支援加算（Ⅱ）	46				
栄養マネジメント強化加算	11				
※1 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50				
※1 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10				
※1 感染対策向上加算（Ⅱ）	5				
※2 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）□	介護費（加算含む）の17.2%加算				

※1 月に1回の算定になります。

※2 加算の状況や日数等により変動します。

【1日の利用料（R6.8.1～）】

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	非該当
居 住 費	880	880	1,370	1,370	2,066
食 費	300	390	650	1,360	1,500

【その他の加算】

初期加算	30単位/日	外泊時費用加算	246単位/日
安全対策体制加算	20単位/初日のみ	新興感染症等施設療養費	240単位/日
若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	看取り介護加算（Ⅱ）	72単位/日
療養食加算	6単位/1食		144単位/日
配置医師緊急時対応加算	325単位		680単位/日
	650単位		1280単位/日
退所時情報提供加算	250単位/回		

1 割負担の場合【1 か月（30 日）の利用料】（R8.6.1～）

介護度	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	非該当
要介護1	62,092	64,792	87,292	108,592	133,672
要介護2	64,554	67,254	89,754	111,054	136,134
要介護3	67,191	69,891	92,391	113,691	138,771
要介護4	69,687	72,387	94,887	116,187	141,267
要介護5	72,113	74,813	97,313	118,613	143,693

2 割負担の場合【1 か月（30 日）の利用料】（R8.6.1～）

介護度	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	非該当
要介護1	88,784	91,484	113,984	135,284	160,364
要介護2	93,708	96,408	118,908	140,208	165,288
要介護3	98,982	101,682	124,182	145,482	170,562
要介護4	103,974	106,674	129,174	150,474	175,554
要介護5	108,826	111,526	134,026	155,326	180,406

3 割負担の場合【1 か月（30 日）の利用料】（R8.6.1～）

介護度	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	非該当
要介護1	115,476	118,176	140,676	161,976	187,056
要介護2	122,862	125,562	148,062	169,362	194,442
要介護3	130,773	133,473	155,973	177,273	202,353
要介護4	138,261	140,961	163,461	184,761	209,841
要介護5	145,539	148,239	170,739	192,039	217,119

第1段階 世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金受給者、または生活保護受給者

第2段階 世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が
82.65万円以下の方

第3段階 ① 世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が
82.65万円を超え、120万円以下の方

第3段階 ② 世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が
120万円を超える方

介護保険給付外サービス

項 目	費 用	内 容
専用電化製品電気料 (コンセント1につき)	1日 50円	テレビ・冷蔵庫など
	1回 50円	シェイバー・充電器など
電 話 料 金	1回 30円	ご本人希望で施設の電話を利用した場合
入 居 者 事 務 管 理 費	1ヶ月 1,000円	官公庁関連事務手続きなど
コ ピ ー 代	1枚 モノクロ10円 カラー30円	文書・保険証などの複写
再 発 行 手 数 料	1枚 200円	領収証、預かり証などの再発行手数料
配 達 費	1回 300円	入院時、使用物品を病院まで配達 (ご家族依頼)
特 別 な 買 い 物 代 行	1回 300円	入居者の希望により買物を代行させて いただいた場合(週1回の買物希望日以外)
送 迎 費	片道 2,000円	入居者、ご家族の希望で外出する場合 (2km以上)
付 き 添 い 費	30分毎 1,000円	入居者、ご家族が付き添いを希望した場合
寝 具 貸 出	1回 500円	ご家族が宿泊する場合
理 美 容	1回 2,000円	金浜理容店による散髪
遺 留 品 処 分	1回 2,000円	退所時、遺留品の処分を依頼した場合
教 養 娛 楽 費	すべて実費	入居者が希望した新聞や雑誌
ク リ ー ニ ン グ 代	すべて実費	入居者がクリーニングを希望した場合
エ ン ゼ ル ケ ア	5,000円	入居者がお亡くなりになった場合、 最期にふさわしい姿に整えます (浴衣代含む)
予 防 接 種	すべて実費	