

利用料金表

(30日/月)

○保険料第4段階以上の方(市町村民税課税世帯の場合)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	21,085	23,325	25,632	27,872	30,046
食 費	41,400	41,400	41,400	41,400	41,400
居 住 費	25,200	25,200	25,200	25,200	25,200
金 銭 管 理 費	500	500	500	500	500
合 計	88,185	90,425	92,732	94,972	97,146

○保険料第1段階の方(生活保護世帯または世帯全員非課税で老齢福祉年金受給者の方)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	21,085	23,325	25,632	27,872	30,046
食 費	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000
居 住 費	0	0	0	0	0
金 銭 管 理 費	500	500	500	500	500
合 計	30,585	32,825	35,132	37,372	39,546

○保険料第2段階の方(世帯全員市民税非課税でご本人所得と非課税年金収入が80万以下の方)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	21,085	23,325	25,632	27,872	30,046
食 費	11,700	11,700	11,700	11,700	11,700
居 住 費	11,100	11,100	11,100	11,100	11,100
金 銭 管 理 費	500	500	500	500	500
合 計	44,385	46,625	48,932	51,172	53,346

○保険料第3段階の方(世帯全員市民税非課税で利用者負担第2段階に該当されない方)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	21,085	23,325	25,632	27,872	30,046
食 費	19,500	19,500	19,500	19,500	19,500
居 住 費	11,100	11,100	11,100	11,100	11,100
金 銭 管 理 費	500	500	500	500	500
合 計	52,185	54,425	56,732	58,972	61,146

※請求手続き上、上記の合計金額と多少の金額変動が生じる場合がございます。
※利用者負担額減額制度の他、社会福祉法人減額制度もございます。詳しくはご利用時にご説明いたします。
※生活保護受給者の方は介護サービス費の自己負担はございません。
※利用者負担割合が2割の方は、介護サービス費は上記の倍額となります。
※介護サービス費には、基本サービス費の他、個別機能訓練加算・看護体制加算Ⅱ・夜勤職員配置加算Ⅰ
日常生活支援加算・栄養マネジメント加算・介護職員処遇改善加算Ⅰが含まれています。

その他の加算(該当者のみ)<1単位/10,14円>

項 目	単 位	
初期加算	30単位/日	
外泊時加算	246単位/日	
療養食加算	6単位/回(1日3回を限度)	
低栄養リスク改善加算	300単位/月	
口腔衛生管理体制加算	30単位/月	
口腔衛生管理加算	90単位/月	
経口維持加算(Ⅰ)	400単位/月	
褥瘡マネジメント加算	10単位/3ヶ月に1回	
排せつ支援加算	100単位/月(6ヶ月まで)	
看取り介護加算	死亡日以前4日以上30日以下	144単位/日
	死亡日以前2日又は3日	660単位/日
	死亡日	1,280単位/日

ご利用方法、料金に関してご不明な点など、
ございましたら下記までご相談下さい。

社会福祉法人シルバニア
特別養護老人ホーム ウィズ東苗穂
☎011-789-3001
担当:塩原

利用料金表

(30日/月)

○保険料第4段階以上の方(市町村民税課税世帯の場合)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	21,085	23,325	25,632	27,872	30,046
食 費	41,400	41,400	41,400	41,400	41,400
居 住 費	34,500	34,500	34,500	34,500	34,500
金 銭 管 理 費	500	500	500	500	500
合 計	97,485	99,725	102,032	104,272	106,446

○保険料第1段階の方(生活保護世帯または世帯全員非課税で老齢福祉年金受給者の方)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	21,085	23,325	25,632	27,872	30,046
食 費	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000
居 住 費	9,600	9,600	9,600	9,600	9,600
金 銭 管 理 費	500	500	500	500	500
合 計	40,185	42,425	44,732	46,972	49,146

○保険料第2段階の方(世帯全員市民税非課税でご本人所得と非課税年金収入が80万以下の方)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	21,085	23,325	25,632	27,872	30,046
食 費	11,700	11,700	11,700	11,700	11,700
居 住 費	12,600	12,600	12,600	12,600	12,600
金 銭 管 理 費	500	500	500	500	500
合 計	45,885	48,125	50,432	52,672	54,846

○保険料第3段階の方(世帯全員市民税非課税で利用者負担第2段階に該当されない方)

項 目	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
介護サービス費	21,085	23,325	25,632	27,872	30,046
食 費	19,500	19,500	19,500	19,500	19,500
居 住 費	24,600	24,600	24,600	24,600	24,600
金 銭 管 理 費	500	500	500	500	500
合 計	65,685	67,925	70,232	72,472	74,646

※請求手続き上、上記の合計金額と多少の金額変動が生じる場合がございます。
※利用者負担額減額制度の他、社会福祉法人減額制度もございます。詳しくはご利用時にご説明いたします。
※生活保護受給者の方は介護サービス費の自己負担はございません。
※利用者負担割合が2割の方は、介護サービス費は上記の倍額となります。
※介護サービス費には、基本サービス費の他、個別機能訓練加算・看護体制加算Ⅱ・夜勤職員配置加算Ⅰ
日常生活支援加算・栄養マネジメント加算・介護職員処遇改善加算Ⅰが含まれています。

その他の加算(該当者のみ)<1単位/10,14円>

項 目	単 位	
初期加算	30単位/日	
外泊時加算	246単位/日	
療養食加算	6単位/回(1日3回を限度)	
低栄養リスク改善加算	300単位/月	
口腔衛生管理体制加算	30単位/月	
口腔衛生管理加算	90単位/月	
経口維持加算(Ⅰ)	400単位/月	
褥瘡マネジメント加算	10単位/3ヶ月に1回	
排せつ支援加算	100単位/月(6ヶ月まで)	
看取り介護加算	死亡日以前4日以上30日以下	144単位/日
	死亡日以前2日又は3日	660単位/日
	死亡日	1,280単位/日

ご利用方法、料金に関してご不明な点など、
ございましたら下記までご相談下さい。

社会福祉法人シルバニア
特別養護老人ホーム ウィズ東苗穂
☎011-789-3001
担当:塩原