

地域密着型特別養護老人ホームヴィラ・プラタナス 利用料金表(2割負担)

(令和元年5月1日現在)

●介護保険 基本報酬 (加算要件に満たない項目は算定致しません)

(単位:円)

レ	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
ユニット型介護老人福祉施設	1,288	1,424	1,570	1,708	1,844
サービス提供体制加算(Ⅰ)			36		
栄養マネジメント加算			14		
看護体制加算(Ⅰ)イ			24		
看護体制加算(Ⅱ)イ			46		
小計	1,408	1,544	1,690	1,828	1,964
介護職員処遇改善加算(8.3%)	117	128	140	152	163
介護負担合計	1,525	1,672	1,830	1,980	2,127

●介護保険外 自己負担分

食費	利用者負担 第1段階	該当なし
	利用者負担 第2段階	
	利用者負担 第3段階	
	4段階または上記以外の方	

居住費	利用者負担 第1段階	該当なし
	利用者負担 第2段階	
	利用者負担 第3段階	
	4段階または上記以外の方	

日用品費	1日あたり	100
------	-------	-----

ご負担額 (1日)	利用者負担 第1段階	該当なし			
	利用者負担 第2段階				
	利用者負担 第3段階				
	4段階または上記以外の方		4,975	5,122	5,280

ご負担額 (30日)	利用者負担 第1段階	該当なし			
	利用者負担 第2段階				
	利用者負担 第3段階				
	4段階または上記以外の方		149,250	153,660	158,400

※利用日数によっては、上記料金と一致しない場合があります。また、各加算算定によっても料金が変動します。

下記の条件に該当した場合には、上記料金に加算をさせていただきます。

(単位:円)

初期加算	初期加算(入居日から30日以内の期間。30日以上入院後の再入居も同様)	30
入院・外泊時加算	病院等へ入院した場合及び自宅などへ外泊をされた場合(月に6泊を限度)	246
療養食加算	療養食を提供した場合(1食)	6/1食
排せつ支援加算	排せつに介護を必要とする方(介護認定調査表にて「一部介助」又は「全介助」の方) ※排せつ加算については加算月から6ヶ月間の上限となっております。	100/月

●介護保険外での自己負担費用(参考月額)

(単位:円)

理美容代	訪問理容等を施設内理髪室で利用した場合	別途実費
医療機関受診料	入居者が医療機関を受診した場合の個人負担分費用	実費相当分
薬代及び処方箋料	入居者が医療機関を受診し、処方を受けた場合の個人負担分費用	実費相当分
その他の費用	各種予防接種料, 各種文書作成料	実費相当分
クリーニング費用	状況により業者をご紹介します。	実費相当分