

介護老人保健施設 玉串すみれ苑 料金表 (負担割合 1割の方)

月の負担額が44,400円を超えた場合は、その分の費用負担はありません。(年収によって93,000円、140,100円の場合もあります。)

令和6年8月1日

負担限度	部屋	区分	介護サービス費		利用料					1か月合計 ①+② (30日間)	
			①1か月合計 (30日間) ※1割負担	①高額介護 サービス費	食費	居住費	室料 ※トイレ有の場合、3,300円	日常生活費	教養 娯楽費		②1か月 合計 (30日間)
4段階	多床室	要介護1	32,695	44,400	1,600	600	0	200	200	78,000	110,695
		要介護2	35,342	44,400	1,600	600	0	200	200	78,000	113,342
		要介護3	37,675	44,400	1,600	600	0	200	200	78,000	115,675
		要介護4	39,695	44,400	1,600	600	0	200	200	78,000	117,695
		要介護5	41,541	44,400	1,600	600	0	200	200	78,000	119,541
	個室 (室料あり) ※トイレ無	要介護1	29,805	44,400	1,600	1,770	2,200	200	200	179,100	208,905
		要介護2	32,416	44,400	1,600	1,770	2,200	200	200	179,100	211,516
		要介護3	34,681	44,400	1,600	1,770	2,200	200	200	179,100	213,781
		要介護4	36,666	44,400	1,600	1,770	2,200	200	200	179,100	215,766
		要介護5	38,582	44,400	1,600	1,770	2,200	200	200	179,100	217,682
3段階②	多床室	要介護1	32,695	24,600	1,360	430	0	200	200	65,700	90,300
		要介護2	35,342	24,600	1,360	430	0	200	200	65,700	90,300
		要介護3	37,675	24,600	1,360	430	0	200	200	65,700	90,300
		要介護4	39,695	24,600	1,360	430	0	200	200	65,700	90,300
		要介護5	41,541	24,600	1,360	430	0	200	200	65,700	90,300
	個室 (室料あり) ※トイレ無	要介護1	29,805	24,600	1,360	1,370	2,200	200	200	159,900	184,500
		要介護2	32,416	24,600	1,360	1,370	2,200	200	200	159,900	184,500
		要介護3	34,681	24,600	1,360	1,370	2,200	200	200	159,900	184,500
		要介護4	36,666	24,600	1,360	1,370	2,200	200	200	159,900	184,500
		要介護5	38,582	24,600	1,360	1,370	2,200	200	200	159,900	184,500
3段階①	多床室	要介護1	32,695	24,600	650	430	0	200	200	44,400	69,000
		要介護2	35,342	24,600	650	430	0	200	200	44,400	69,000
		要介護3	37,675	24,600	650	430	0	200	200	44,400	69,000
		要介護4	39,695	24,600	650	430	0	200	200	44,400	69,000
		要介護5	41,541	24,600	650	430	0	200	200	44,400	69,000
	個室 (室料あり) ※トイレ無	要介護1	29,805	24,600	650	1,370	2,200	200	200	138,600	163,200
		要介護2	32,416	24,600	650	1,370	2,200	200	200	138,600	163,200
		要介護3	34,681	24,600	650	1,370	2,200	200	200	138,600	163,200
		要介護4	36,666	24,600	650	1,370	2,200	200	200	138,600	163,200
		要介護5	38,582	24,600	650	1,370	2,200	200	200	138,600	163,200
2段階	多床室	要介護1	32,695	15,000	390	430	0	200	200	36,600	51,600
		要介護2	35,342	15,000	390	430	0	200	200	36,600	51,600
		要介護3	37,675	15,000	390	430	0	200	200	36,600	51,600
		要介護4	39,695	15,000	390	430	0	200	200	36,600	51,600
		要介護5	41,541	15,000	390	430	0	200	200	36,600	51,600
	個室 (室料あり) ※トイレ無	要介護1	29,805	15,000	390	550	2,200	200	200	106,200	121,200
		要介護2	32,416	15,000	390	550	2,200	200	200	106,200	121,200
		要介護3	34,681	15,000	390	550	2,200	200	200	106,200	121,200
		要介護4	36,666	15,000	390	550	2,200	200	200	106,200	121,200
		要介護5	38,582	15,000	390	550	2,200	200	200	106,200	121,200
1段階	多床室	要介護1	32,695	15,000	300	0	0	200	200	21,000	36,000
		要介護2	35,342	15,000	300	0	0	200	200	21,000	36,000
		要介護3	37,675	15,000	300	0	0	200	200	21,000	36,000
		要介護4	39,695	15,000	300	0	0	200	200	21,000	36,000
		要介護5	41,541	15,000	300	0	0	200	200	21,000	36,000

【介護サービス費】

- 介護サービス費に含まれている加算 ※東大阪市=1単位=10.45円
  - 1.サービス提供体制加算Ⅱ(18単位/日)
  - 2.夜勤職員配置加算(24単位/日)
  - 3.栄養マネジメント強化加算(11単位/日)
  - 4.科学的介護推進体制加算Ⅱ(60単位/月)
  - 5.自立支援促進加算(300単位/月)
  - 6.協力医療機関連携加算Ⅰ(100単位/月)
  - 7.介護職員等処遇改善加算Ⅰ
 が含まれております。
- <留意点>
  - 口腔衛生加算(90単位/日)、療養食加算(6単位/日)、短期集中リハ加算(240単位/日)、初期加算(30単位/日)などは含まれておりません。
  - 加算が発生する場合は介護サービス費が増額となりますが、高額介護サービス費の上限を超えた部分の個人負担はありません。
- 高額介護サービス費
  - ・収入によって、負担する1か月の介護サービス費が異なります。負担限度額を超えた額に関しては、市町村(保険者)が負担します。(負担金額:15,000円、24,600円、44,400円、93,000円、140,100円)
  - ・負担限度額認定証:第3段階①または第3段階②の方は、24,600円または15,000円の方がいらっしゃいます。
  - ・第4段階で生活保護を受けており、本人支払額が「0円」の場合、介護サービス費の負担額はございません。
- 負担割合は、1割で計算しています。収入によって、1~3割の負担となります。

【利用料】

- ・日常生活費:日常生活品等、日常生活に要する費用。  
(例:タオル、バスタオル、ティッシュ、ペーパータオル、シャンプー、歯磨き粉、歯ブラシ)
- ・教養娯楽費:クラブ活動や行事、レクリエーションで使用する、折り紙、粘度等の材料費。