

(別紙)

あいらの森ホスピタル 介護医療院・多床室 利用料

R7.8月

1 基本利用料

(1) 施設サービス費

施設サービス費の自己負担額は、介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額となります。

*表の自己負担額は、1割負担の場合です。

内 容	介 護 度	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
①施設利用料金	日 額	7,860円	8,830円	10,920円	11,810円	12,610円
	室料相当額控除(1日)	-260円	-260円	-260円	-260円	-260円
	月額(31日)	235,600円	265,670円	330,460円	358,050円	382,850円
	自己負担額	23,560円	26,567円	33,046円	35,805円	38,285円
②夜間勤務等看護加算IV	70円/日(31日)	2,170円	2,170円	2,170円	2,170円	2,170円
	自己負担額	217円	217円	217円	217円	217円
③感染対策指導加算	60円/日(31日)	1,860円	1,860円	1,860円	1,860円	1,860円
	自己負担額	186円	186円	186円	186円	186円
④褥瘡管理加算 *障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)ランクB以上の方	60円/日(31日)	1,860円	1,860円	1,860円	1,860円	1,860円
	自己負担額	186円	186円	186円	186円	186円
⑤介護職員等処遇改善加算(IV) 所定単位数の29/1000	月額(31日)	7,000円	7,880円	9,750円	10,550円	11,270円
	自己負担額	700円	788円	975円	1,055円	1,127円
合 計 ①+②+③+④+⑤	月額(31日)	248,490円	279,440円	346,100円	374,490円	400,010円
	自己負担額	24,849円	27,944円	34,610円	37,449円	40,001円

その他の加算	日 額	月 額 (31日)	自己負担 (31日)	備 考
初期加算	300円	9,000円	900円	*入院後30日以内に限る

(2) 食事負担金 (3) 居住費(各市町村に申請が必要:所得に応じて4段階に区別)

	4段階(基準)	3段階②	3段階①	2段階	1段階
食 費(1日)	1,445円	1,360円	650円	390円	300円
月額(31日)	44,795円	42,160円	20,150円	12,090円	9,300円

*3段階①:年金収入等80万超120万円以下

3段階②:年金収入等120万円超

居住費(1日)	697円	430円	0円
月額(31日)	21,607円	13,330円	0円

2 その他の料金(内税)

	日 額	月 額(31日)	備 考
預り金出納管理費		700円	
病衣レンタル料	60円	1,860円	
洗濯代	100g55円で計算し 月の上限5500円迄		*外部業者委託になります

*料金等の詳細はお尋ねください

【注1】 上記費用は、あくまでも基本料金です。サービス内容によっては、別途料金加算もありえますので御了承ください。その都度、ご説明の上徴収させていただきます。

【注2】 外泊期間のサービス費については、介護保険給付の扱いに応じた料金とさせていただきます。

*当院では、月末締めで入院費算出をさせていただきます。請求書を翌月の15日前後に発送いたします。請求書が到着いたしましたら、金額を確認の上、現金持参にてお支払いをお願いします。