

特別養護老人ホーム ライゼ清輝苑

施設利用料金表

※ 下表につきまして ※

① **介護福祉施設利用料**は、介護保険の給付対象となります。負担割合につきましては、お住まいの自治体より発行される「介護保険負担割合証」をご確認ください。

② 食費・居住費は、原則では自己負担となりますが、「介護保険負担限度額認定証」の交付を受けることで、費用負担が軽減されます。軽減される額は、所得などの状況に応じて、第1から第4段階(**利用者負担段階**)に分けられます。「介護保険負担限度額認定証」の交付には、自治体への申請が必要となります。

(単位:円)

利用者負担段階	要介護度	介護福祉施設 利用料 (1割負担)	食 費	居住費	合計/日	合計/月 (30日)
第1段階 生活保護受給世帯	1	688	300	820	1,808	54,240
	2	760			1,880	56,400
	3	837			1,957	58,710
	4	910			2,030	60,900
	5	981			2,101	63,030

(単位:円)

利用者負担段階	要介護度	介護福祉施設 利用料 (1割負担)	食 費	居住費	合計/日	合計/月 (30日)
第2段階 住民税非課税世帯	1	688	390	820	1,898	56,940
	2	760			1,970	59,100
	3	837			2,047	61,410
	4	910			2,120	63,600
	5	981			2,191	65,730

(単位:円)

利用者負担段階	要介護度	介護福祉施設 利用料 (1割負担)	食 費	居住費	合計/日	合計/月 (30日)
第3段階① 住民税非課税世帯	1	688	650	1,310	2,648	79,440
	2	760			2,720	81,600
	3	837			2,797	83,910
	4	910			2,870	86,100
	5	981			2,941	88,230

(単位:円)

利用者負担段階	要介護度	介護福祉施設 利用料 (1割負担)	食 費	居住費	合計/日	合計/月 (30日)
第3段階② 住民税非課税世帯	1	688	1,360	1,310	3,358	100,740
	2	760			3,430	102,900
	3	837			3,507	105,210
	4	910			3,580	107,400
	5	981			3,651	109,530

特別養護老人ホーム ライゼ清輝苑

施設利用料金表

(単位:円)

利用者負担段階	要介護度	介護福祉施設 利用料 (1割負担)	食 費	居住費	合計/日	合計/月 (30日)
第4段階 (1割負担) 住民税課税世帯	1	688	1,600	2,500	4,788	143,640
	2	760			4,860	145,800
	3	837			4,937	148,110
	4	910			5,010	150,300
	5	981			5,081	152,430

(単位:円)

利用者負担段階	要介護度	介護福祉施設 利用料 (2割負担)	食 費	居住費	合計/日	合計/月 (30日)
第4段階 (2割負担) 住民税課税世帯	1	1,376	1,600	2,500	5,476	164,280
	2	1,520			5,620	168,600
	3	1,674			5,774	173,220
	4	1,820			5,920	177,600
	5	1,962			6,062	181,860

(単位:円)

利用者負担段階	要介護度	介護福祉施設 利用料 (3割負担)	食 費	居住費	合計/日	合計/月 (30日)
第4段階 (3割負担) 住民税課税世帯	1	2,064	1,600	2,500	6,164	184,920
	2	2,280			6,380	191,400
	3	2,511			6,611	198,330
	4	2,730			6,830	204,900
	5	2,943			7,043	211,290

その他の施設サービス加算 (網掛けは全入所者算定)		負担割合(単位:円)		
		1割	2割	3割
①	日常生活継続支援加算/日	48	95	142
②	看護体制加算(Ⅰ)/日	7	13	19
③	看護体制加算(Ⅱ)/日	14	27	40
④	夜勤職員配置加算(Ⅱ)/日	28	56	84
⑤	個別機能訓練加算/日	13	25	37
⑥	栄養マネジメント強化加算/日	12	23	34
⑦	安全対策体制加算	21	41	62
⑦	外泊時加算/日	253	506	758
⑧	初期加算/日	31	62	93
⑨	経口移行加算/日	29	58	87
⑩	経口維持加算(Ⅰ)/月	411	822	1,233
⑪	経口維持加算(Ⅱ)/月	103	206	309
⑫	療養食加算/回(一日3回まで)	7	13	19
⑬	看取り介護加算(Ⅱ)/日 (死亡日以前45～31日まで)	74	148	222
	〃 (死亡日以前30～4日まで)	148	296	444
	〃 (死亡日の前日及び前々日)	801	1,602	2,403
	〃 (死亡日の当日)	1,623	3,246	4,868
⑭	介護職員等处遇改善加算(Ⅰ)/月	1ヵ月負担額(介護保険適用)14.0%相当		

★ 介護保険外の費用
日常生活費:100円/日
電気代:電化製品1台につき 30円/日

※ 上記以外に、必要に応じて、
医療費、散髪代をいただいております。

入所のご相談等ございましたら、
お気軽にお問い合わせください。

特別養護老人ホーム
ライゼ清輝苑
埼玉県加須市陽光台2-883-75
TEL:0280-61-2120

社会福祉法人
宏和会
Social Welfare Corporation Kouwakai

2P/2P

令和6年8月改定